Dr. med. Fr. Thieding

Die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit

Die Zulassungsordnung vom 21. April 1948
mit Erläuterungen für die Praxis

ARMY MEDICAL LIBRARY
WASHINGTON, D. C., U. S. A.

H. H. NÖLKE VERLAG · HAMBURG 20

FR. THIEDING: DIE ZULASSUNG ZUR KASSENÄR

Germany (Territory under Allied occupation, 1945- British Zone) Laws, statutes, etc.

DR. MED. FR. THIEDING

Die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit

Die Zulassungsordnung vom 21. April 1948
mit Erläuterungen für die Praxis

1948

H. H. NÖLKE VERLAG · HAMBURG

W
33
GG4
L4z
1948

film no. 12168, item 2

Wihag-Druck Hamburg, September 1948

D SEP 11 1950

Vorwort

Die Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit bildet für die meisten Ärzte eine Voraussetzung ihrer Existenzsicherung. Es ist für jeden jungen Arzt notwendig, daß er sich mit den einschlägigen Bestimmungen der Zulassungsordnung bekannt macht. Aber auch für den zugelassenen Kassenarzt ist die Kenntnis der Vorschriften über den Wohn- und Praxiswechsel, das Ruhenlassen der Zulassung, das Weiterführen einer Allgemeinpraxis als Facharzt und umgekehrt wichtig. Für die in den Zulassungsinstanzen tätigen Arzt- und Kassenvertreter ist eine schnelle Orientierung über auftauchende Probleme bei der Zulassung und den damit verbundenen Fragen nach früheren Entscheidungen erwünscht. Es wurden deshalb bei den Erläuterungen ältere Entscheidungen nach den Kommentaren von Lutz Richter-Sonnenberg, Lehmann, Heinemann, Haedenkamp, Boller-Hub aufgenommen, soweit sie für unsere heutigen Verhältnisse angewandt werden können. Ein ausführliches Sachregister dient der Orientierung.

Dem Kollegen Dr. Haedenkamp, Bad Nauheim, und Herrn Dr. Sievers II, Hannover, bin ich für verschiedene Hinweise dankbar, ferner den Kollegen Dr. Schneider, Potsdam, und Dr. Bumke, Berlin, für die Mitteilungen über die dortigen Rechtsverhältnisse.

Der Mühe der Durchsicht unterzog sich der Kollege Dr. Ruppel, Hamburg, dem ich hierfür herzlichst danke, ebenso dem Verlage für sein Entgegenkommen und die Berücksichtigung meiner Wünsche.

Möge das Buch allen am Zulassungswesen Beteiligten eine Hilfe sein, dann ist sein Zweck erreicht.

Kröppelshagen, im Juli 1948.

Der Verfasser.

454229

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungen:

BGB = Bürgerliches Gesetzbuch
DÄBl = Deutsches Ärzteblatt
DK = Deutsche Krankenkasse
FDGB = Freier Deutscher Gewerkschaftsbund
KV = Kassenärztliche Vereinigung
RA = Reichsanzeiger
RÄO = Reichsärzteordnung
RGBl = Reichsgesetzblatt
RSchA = Reichsschiedsamt
RVO = Reichsversicherungsordnung
RZA = Reichszulassungsausschuß
ZA = Zulassungsausschuß
ZO = Zulassungsordnung

I.

Die Entwicklung der Zulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit

Bei der Errichtung der sozialen Zwangsversicherung hat der Gesetzgeber keine Lösung der ärztlichen Versorgung in der Sozialversicherung herbeigeführt, sondern es den Versicherungsträgern, den Krankenkassen, überlassen, die ihnen nach § 182 RVO. vorgeschriebene ärztliche Hilfe für ihre Mitglieder selbst zu beschaffen. Die Krankenkassen stellten für die ärztliche Versorgung ihrer Mitglieder im privatrechtlichen Vertrag — Dienstvertrag — Ärzte an. Diese waren von dem Wohlwollen der Kassenvorstände in ihrer Stellung als Arbeitnehmer abhängig und es konnte ihnen jederzeit im Rahmen der allgemein geltenden gesetzlichen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches gekündigt werden. Sie unterlagen auch den Weisungen des Kassenvorstandes für die Ausübung ihrer Tätigkeit: Festsetzung der Sprechstunden, Arzneiverschreibung, Gewährung von Heilmitteln usw. Ein für die ärztliche Tätigkeit nicht nur unwürdiger, sondern auch im Interesse der inneren Berufsfreiheit gefährlicher Zustand.

Der Zusammenschluß der Kassenärzte durch den Leipziger Arzt Dr. Hartmann zum „Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen“, Leipziger Verband und später Hartmannbund genannt, brachte mit seiner Forderung nach freier Arztwahl für den Patienten und unabhängiger Stellung der Ärzte eine Wendung in der Grundeinstellung der deutschen Ärzteschaft zur Sozialversicherung. Die Ärzte hatten die Sozialversicherung, zumal sie zunächst nur einen relativ kleinen Versichertenkreis umfaßte, als eine Fortsetzung „der Armenpraxis“ in anderer Form betrachtet. Jetzt sahen sie die Gefahr, die ihnen durch die stetig zunehmende Ausdehnung der Versicherungspflicht in ihrer geistigen und materiellen Freiheit drohte.

Die „Armensätze“ der damaligen Zeit, Mindestsätze der preußischen Gebührenordnung mit Abschlägen, sind als Grundberechnung für die ärztlichen Honorare bis heute noch nicht überwunden. Nach Schaffung der Reichsversicherungsordnung und seiner Verkündung zum Gesetz führte der gewerkschaftliche Kampf um anständige Arbeitsbedingungen für den Kassenarzt zu einer „Streikandrohung“ des Ärztestandes. Die Regierung lud zur Vermeidung dieses Kampfes die Vertreter der Ärzte und der Krankenkassen zu gemeinsamen Besprechungen nach Berlin. Unter Vorsitz des Staatssekretärs Dr. Delbrück wurde am 23. Dezember 1913 das sogenannte „Berliner Abkommen“ geschlossen, das in dem „Zentralausschuß der Spitzenverbände“ ein paritätisch besetztes Selbstverwaltungsorgan der Ärzte und Krankenkassen vorsah und ein privates Kassenarztrecht schuf.

Die Zulassung zur Kassenpraxis wurde neu geregelt. Die Verhältniszahl — ein Kassenarzt auf 1350 Versicherte, bei Familienbehandlung, die damals noch eine freiwillige Mehrleistung der Krankenkassen war, 1 : 1000 — wurde gefunden. Die anspruchsberechtigten Kassenmitglieder und deren Angehörige hatten die freie Arztwahl unter den zugelassenen Kassenärzten. Die Zulassung erfolgte nach vorheriger Eintragung in das für die Wohnung des Arztes zuständige „Arztregister“, das beim zuständigen Versicherungsamt geführt wurde, durch den „Registerausschuß“, einen paritätisch besetzten Vertragsausschuß der Ärzte und Krankenkassen.

Das Berliner Abkommen ist nicht überall durchgeführt worden und hat auch die weiteren Kämpfe zwischen den Ärzten und Krankenkassen nicht verhindern können; trotzdem ist es die Grundlage für das Arbeitsrecht des Kassenarztes, das heutige öffentlich-rechtliche Kassenarztrecht, geworden.

Durch die zunehmende Inflation waren die kassenärztlichen Honorare ohne Schuld der Krankenkassen 1923 so abgesunken, daß die Honorarfrage zur Lebensfrage vieler Kassenärzte wurde. Das Berliner Abkommen lief Ende 1923 ab; die Verhandlungen zwischen dem Hauptverband der Krankenkassen und dem Hartmannbund führten zu einem „Notgemeinschaftsvertrag“, der aber nicht mehr zur Durchführung kam, da die Reichsregierung das Berliner Abkommen in seinen wesentlichen Bestimmungen mit der berüchtigten Verordnung vom 30. Oktober 1923 zum Ge-

setz erhob. Die übrigen Verbände hatten jede Verhandlung abgelehnt. Die durch das Gesetz festgelegten, bürokratischen, das Wesen des Arztes verkennenden Vorschriften riefen eine ungeheure Empörung der Ärzte hervor und wurden als standesunwürdig allgemein abgelehnt. Die Erklärung des vertraglosen Zustandes im November 1923 war die Folge. Die Kassenpatienten wurden als Privatpatienten mit Selbstzahlung der ärztlichen Leistungen nach den Mindestsätzen der preußischen Gebührenordnung behandelt und konnten sich die Beträge von ihrer Kasse zurückerstatten lassen.

Der Kampf der Ärzte gegen den Gesetzgeber führte zur Beseitigung der am meisten beanstandeten Vorschriften. In einem Rundschreiben vom 5. Januar 1924 legte der Reichsarbeitsminister den Parteien seine Rechtsauffassung klar, wonach das Berliner Abkommen Gesetz sei und die dort vorgesehenen Schiedsämter angerufen werden müßten, wenn die Parteien sich über den Abschluß neuer Verträge nicht einigten. Bis zu diesem Zeitpunkt behielten aber die alten Verträge ihre Gültigkeit; die Ärzte waren verpflichtet, die Tätigkeit bei den Krankenkassen zu den bisherigen Bedingungen weiter auszuüben, die Krankenkassen hatten diese Dienste anzunehmen und nach den bestehenden Verträgen zu honorieren. Die Ärzte nahmen auf Weisung des Hartmannbundes die Tätigkeit für die Krankenkassen wieder auf. Inzwischen hatten sich auch die Honorarverhältnisse durch die Einführung der Rentenmark gebessert.

Im Januar 1924 wurde die öffentlich-rechtliche Stellung des Kassenarztes begründet und das moderne Kassenarztrecht als ein öffentliches Recht geboren. Das Berliner Abkommen war der privatrechtliche Vorläufer dieses Rechts gewesen.

Die Nachfolge des Zentralausschusses übernahm unter einer behördlichen Spitze als Zwangsarbeitsgemeinschaft der Ärzte und Krankenkassen der „Reichsausschuß für Ärzte und Krankenkassen“, der unter anderem auch die Aufgabe hatte, „Richtlinien für die Zulassung der Ärzte zur Kassenpraxis“ aufzustellen.

Am 14. November 1928 wurde die erste Zulassungsordnung erlassen und damit erstmalig das formale und materielle Zulassungsrecht geschaffen. Die Zulassung wurde ein öffentlichrechtlicher Verwaltungsakt mit bindender Wirkung für die Ärzte und Krankenkassen.

Die Arztregistereintragung mußte bei dem Versicherungsamt vorgenommen werden, in dessen Bezirk der Arzt zugelassen werden wollte. Der Zulassungsausschuß tagte unter Vorsitz des Vorsitzenden des Versicherungsamtes oder eines von ihm benannten Stellvertreters und setzte sich aus mindestens je drei Vertretern der Ärzte und der Krankenkassen im „Ehrenamt" zusammen. Diese wurden auf drei Jahre von der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen gewählt. Gegen die Entscheidungen des Zulassungsausschusses war Berufung an die bei den Oberversicherungsämtern gebildeten Schiedsämter möglich. Die Entscheidungen der Schiedsämter konnten binnen eines Monats durch Revision an das Reichsschiedsamt, in Bayern an das Landesschiedsamt, angefochten werden. Durch Einsetzen der Schiedsämter als Berufungsinstanz lag die letzte Entscheidung in Zulassungsfragen bei den staatlichen Stellen und seiner Bürokratie, denn bei Stimmengleichheit entschied immer die Stimme des Vorsitzenden.

Mit dem 1932 zwischen dem Hauptverband der Krankenkassen und den Spitzenverbänden der Ärzte, dem Hartmannbund und dem Ärztevereinsbund, getätigten Abkommen, das wegen Nichtbeteiligung der übrigen Kassenverbände gesetzlich verordnet wurde, ist die beruflich verantwortliche Mitarbeit der Kassenärzteschaft eingeleitet worden.

Die Zulassung wurde eine berufsständische Selbstverwaltungsaufgabe. In der am 17. Mai 1934 vom Reichsarbeitsminister erlassenen Zulassungsordnung in der Fassung vom 23. Oktober 1934 sind die Zulassungsinstanzen, die Zulassungsausschüsse und der für das Reich gebildete Reichszulassungsausschuß, nur mit den von der Reichsführung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands berufenen Ärzten besetzt. Die Durchführung der vorgesehenen Revision bei Mängeln des Verfahrens oder bei Nichtanwendung oder falscher Anwendung bestehender Rechtsvorschriften oblag dem Reichsschiedsamt mit einem Vorsitzenden und zwei Beisitzern, die vom Präsidenten des Reichsversicherungsamts bestellt wurden, und zwei ärztlichen Beisitzern, die von dem Reichsführer der Kassenärztlichen Vereinigung berufen wurden.

Diese Zulassungsordnung in der Fassung vom 8. September 1937 hatte bis zum Erlaß der neuen Zulassungsordnung ihre Gültigkeit, da sie nicht ausdrücklich aufgehoben wurde. Nicht ange-

wendet werden durften nach der Besetzung die nationalsozialistischen Grundsätze. Durch einen Erlaß der Reichsführung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands waren nach Ausbruch des Krieges alle ordentlichen Zulassungen gesperrt (Verordnung des Reichsinnenministers vom 9. September 1939). Es konnten also nur widerrufliche Beteiligungen an der Kassenpraxis ausgesprochen werden. Diese Tatsache ist für die Überbrückung der Vergangenheit wichtig und findet in dem Übergangsabkommen der Ärzte und Krankenkassen der britischen und amerikanischen Besatzungszone (vgl. Kapitel III) ihren Niederschlag.

Nach der Besetzung ist in verschiedenen Ländern und Zonen das Zulassungsrecht unterschiedlich gehandhabt worden.

In Berlin wurden durch den Magistratsbeschluß vom 15. Juli 1945 alle Berliner Ärzte verpflichtet, Kassenpatienten zu behandeln. Es gibt in Berlin also nur Kassenärzte. Dieser Magistratsbeschluß wird allerdings rechtlich angezweifelt. Es kann sich augenblicklich in Berlin jeder Arzt niederlassen und damit gleichzeitig für die Versicherungsanstalt Berlin tätig werden. Bestrebungen sind im Gange, auch in Berlin durch Richtlinien eine gelenkte kassenärztliche Versorgung der Bevölkerung zu erreichen.

In der Ostzone ist die Zulassung an die Niederlassung gekoppelt, so daß jeder Arzt, der die Niederlassungsgenehmigung hat, nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet ist, sich kassenärztlich zu betätigen.

Die ordnungsmäßige Niederlassung muß durch den zuständigen Niederlassungsausschuß, dem Vertreter des Landesgesundheitsamtes, der Fachgruppe Ärzte im Freien Deutschen Gewerkschaftsbund (FDGB.) und der Sozialversicherungsanstalt angehören, erst genehmigt sein. Anträge auf Niederlassung müssen an das zuständige Gesundheitsamt gerichtet sein. Dieses leitet sie an die zuständige Fachgruppe des Kreises weiter. Dem Antrag müssen folgende Unterlagen beigefügt sein: Stellungnahme des Gesundheitsamtes, Stellungnahme der örtlichen Fachgruppe Ärzte im FDGB., Stellungnahme der Sozialversicherungsanstalt, Fragebogen und Lebenslauf, Betätigungsnachweis nach Erhalt der endgültigen Approbation, beglaubigte Abschriften über Berufsausbildung, endgültige Approbation, Promotion, evtl. Zeugnisse und bei politisch Belasteten der Direktivebescheid. Eine Nieder-

lassungs- und Zulassungsordnung besteht noch nicht, sie ist im Entwurf vorbereitet, bedarf aber noch der Genehmigung, so daß die Nieder- und Zulassungen zunächst noch als „Notrecht“ ausgesprochen werden. Die Lage in der Ostzone ist dadurch kompliziert, daß diejenigen Ärzte, die hauptamtlich in den Polikliniken arbeiten oder als hauptamtliche Betriebsärzte tätig sind, keine anderweitige Kassenpraxis mehr ausüben dürfen. Es bestehen hierüber bisher noch keine festen rechtlichen Grundsätze.

In der amerikanischen Besatzungszone ist das Zulassungsrecht uneinheitlich. In Bayern ist durch die Verordnung Nr. 66 „zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der von der Sozialversicherung betreuten Personen“ eine in ihrer Rechtsgültigkeit sehr angezweifelte Zulassungsregelung getroffen worden, die durch die neue Zulassungsordnung hinfällig wird. In den übrigen Ländern wurde nach dem alten Recht durch Zulassungsausschüsse, die nur mit Ärzten besetzt wurden, zugelassen.

In der britischen Zone ist nur für Niedersachsen eine rechtlich umstrittene Zulassungsordnung vom damaligen Oberpräsidenten vom 7. August 1945 erlassen worden, die später ergänzt wurde. Die übrigen Länder haben im allgemeinen nur kassenärztliche Beteiligungen oder vorläufige Zulassungen nach der ZO. vom 8. Sept. 1937 ausgesprochen. Diese bedürfen der endgültigen Bereinigung (s. Kap. III).

In der französischen Zone wird die Zulassung als eine ärztliche Angelegenheit nach der bisherigen Zulassungsordnung (8. Sept. 1937) ausgesprochen.

Nach der neuen Zulassungsordnung, die von den vorläufigen Ausschüssen der Ärzte und Krankenkassen der britischen und amerikanischen Besatzungszone ausgearbeitet wurde, ist die Zulassung wieder eine Gemeinschaftsaufgabe der Ärzte und Krankenkassen geworden. Das Bestreben der Krankenkassen und der Ärzte, ihre Angelegenheiten ohne staatliche Instanzen selbst durchzuführen, kommt darin zum Ausdruck. Alle Zulassungs- und Berufungsausschüsse sind gemeinsam paritätisch besetzt; die Unparteiischen der Berufungsausschüsse werden von den Mitgliedern der Berufungsausschüsse selbst gewählt. — Durch die neue Zulassungsordnung für die Bizone werden für die Kassenärzte und die Bewerber für die Kassenpraxis dieser Zonen wieder eindeutig rechtliche Verhältnisse geschaffen.

II.

Die neue Zulassungsordnung für die britische und amerikanische Besatzungszone

(Zulassungsordnung für Ärzte vom 21. April 1948 *)

(Anmerkung: Alle in Klammern gesetzten Paragraphen weisen, wenn nicht besonders vermerkt, auf die Paragraphen der Zulassungsordnung hin.)

Die neue Zulassungsordnung regelt das formale und materielle Zulassungsrecht. Sie ist ein öffentlich-rechtlicher Verwaltungsakt und ergänzt als Rechtsordnung die bestehenden Gesetze. Sie schafft für die Zulassung der Ärzte bei den Krankenkassen der Reichsversicherungsordnung (RVO.) und der Seekrankenkasse für ihren Geltungsbereich wieder eindeutig rechtliche Verhältnisse.

Die rechtlichen Grundlagen gelten für beide Vertragsparteien, die Krankenkassenverbände und die Kassenärztliche Vereinigung bzw. deren beide Untergliederungen, aber auch für alle Beteiligten, die Bewerber und sonstigen beteiligten Ärzte. Die Zulassung ist also ein gemeinsames, von unabhängigen Instanzen getragenes Recht der Selbstverwaltung von Ärzten und Krankenkassen, wobei jede Gruppe als Partei das gleiche Recht und die gleichen Pflichten besitzt. Nur die Zulassungsinstanzen können den Arzt zur Ausübung der kassenärztlichen Tätigkeit zulassen oder ihm diese wieder entziehen. Keine Behörde oder staatliche Stelle kann in diese Selbstverwaltungsaufgabe eingreifen. Gegebenenfalls können sie Anträge an die Zulassungsinstanzen stellen.

Die Zulassungsordnung (ZO.) gliedert sich in 6 Kapitel.

Das erste Kapitel enthält die allgemeinen und begrifflichen Bestimmungen. Als Krankenkassen im Sinne der ZO. gelten nur die gesetzlichen Krankenkassen der RVO., die Orts-, Betriebs-, Innungs- und Landkrankenkassen, ferner die See-Krankenkasse (§ 1a), also nicht die Ersatzkrankenkassen und die

*) Die Zulassungsordnung vom 21. April 1948 wurde mit dem 1. Juli 1948 unter dem Aktenzeichen IV b/100 3/48 durch den Präsidenten des Zentralamtes für Arbeit für die britische Zone in Kraft gesetzt. In der amerikanischen Besatzungszone müssen die Länderregierungen noch zustimmen.

Knappschaften. Selbstverständlich fallen auch alle privaten Krankenversicherungen, die Krankenfürsorge und die Sozialverwaltungen nicht unter dies Gesetz. So findet die ZO. auch nur auf die Verbände der obengenannten Krankenkassen und ihre Untergliederungen Anwendung, nicht aber auf alle übrigen Krankenkassenverbände und -vereinigungen.

Die ZO. setzt das Bestehen einer Kassenärztlichen Vereinigung (KV.) voraus (§ 1c). Die „Verordnung über die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands“ vom 2. August 1933 (RGBl. 1933 I S. 567) besteht noch weiter, da sie nicht aufgehoben wurde. Es besteht z. Z. keine gemeinsame Spitze für ganz Deutschland. Die Satzung vom 31. Oktober 1933 (Amtliche Nachrichten für Reichsversicherung 1933 S. 450) müßte durch eine Änderung den heutigen Verhältnissen Rechnung tragen. Der Aufbau müßte durch Wahl nach demokratischen Grundsätzen von unten her erfolgen. Dies dürfte in den westlichen Zonen meistens bereits geschehen sein, so daß die einzelnen Landesstellen die Träger der Beziehungen zwischen den Ärzten und Krankenkassen sind. Die Kassenärztliche Vereinigung ist allein berufen, die deutsche Ärzteschaft bei der Regelung der ärztlichen Versorgung in der Sozialversicherung zu vertreten; die Einzelheiten regelt die bisherige Satzung (§ 2 der KV.-Satzung). Als „Ärzte“ gelten nur diejenigen, die in Deutschland approbiert und befugt sind, eine Praxis auszuüben (§ 1b). Sie sind erst nach einem ordentlichen, rechtskräftig gewordenen Zulassungsverfahren Kassenärzte (§ 1d). Alle an der Kassenpraxis beteiligten oder mit gewissen kassenärztlichen Funktionen durch die Zulassungsinstanzen beauftragten Ärzte (§ 20) sind keine Kassenärzte im Sinne der ZO. — Sie müssen sich auf das ihnen zugewiesene Aufgabengebiet beschränken, denn nur die Kassenärzte sind berechtigt, von dringenden Notfällen abgesehen, Kassenpraxis auszuüben (§ 2).

Das zweite Kapitel beschäftigt sich mit dem Arztregister. Jeder Arzt, der sich um die Kassenpraxis bewirbt, muß in das Arztregister seines Wohnsitzes eingetragen sein (§ 3, 1). Nur unter sehr bestimmten Voraussetzungen, Entziehung der bürgerlichen Ehrenrechte, Untersagung der Berufsausübung, darf die Eintragung versagt werden (§ 5). Über die Eintragung erhält der Arzt eine Bescheinigung (§ 3, 1), die es ihm erlaubt, sich

auch in anderen Bezirken als in demjenigen seiner Eintragung zu bewerben. Durch diese Bescheinigung erübrigt sich das Führen einer zentralen Arztkartei. Jeder Kassenarzt bleibt, solange er kassenärztliche Praxis ausübt, im Arztregister eingetragen; er muß in der Kartei besonders kenntlich gemacht werden (§ 5, 3). Das gleiche gilt für die Ärzte, denen die Teilnahme an der Kassenpraxis (§ 20) erlaubt wurde, oder die für einen gewissen Kreis damit beauftragt wurden. Auch sie bleiben, solange sie diese Tätigkeit ausüben, im Arztregister eingetragen und müssen besonders kenntlich gemacht werden. In die Registerakten können Vermerke, die für die Zulassung des Arztes von Bedeutung sind, eingetragen werden. Sie können durch die „Gruppen des Zulassungsausschusses" (§ 6) oder von dem Arzt beantragt werden oder erfolgen auch „von Amts wegen". Vor der Eintragung eines Vermerkes muß der betreffende Arzt hierzu gehört werden. Bei Streitfällen und Beschwerden entscheidet der Zulassungsausschuß endgültig über die Eintragung (§ 4, 2).

Das Arztregister kann durch die Ärzte und durch Vertreter der Krankenkassen sowie durch deren Berufsverbände und Berufsvertretungen eingesehen werden. Die Einsicht in die Registerakten ist dagegen nur den Mitgliedern der Zulassungsinstanzen gestattet (§ 9).

Das dritte Kapitel umfaßt die Bewerbung für die kassenärztliche Tätigkeit. Nur ein ins Arztregister eingetragener Arzt kann sich um die Kassenpraxis bewerben (§ 10). Den Nachweis erbringt der Arzt durch die Registerbescheinigung (§ 3, 1). Der Antrag muß schriftlich und innerhalb der gestellten Frist, die für die Ausschreibung vorgesehen ist, erfolgen. Beglaubigte Abschriften von Geburts- evtl. Heiratsurkunde, Approbationsurkunde, Nachweis über die bisher ausgeübte berufliche Tätigkeit, gegebenenfalls Facharztanerkennung, der Registerbescheinigung, des polizeilichen Führungszeugnisses, eidesstattliche Erklärung, daß der Bewerber nicht rauschgiftsüchtig ist oder gewesen ist, sowie eine Bescheinigung der Kassenärztlichen Vereinigung, in deren Bereich der Bewerber bisher nieder- oder zugelassen war, sind beizufügen (vgl. § 11).

Gleichzeitig ist eine Gebühr von 5,— DM (§ 42, 1) zu entrichten. Die Bewerbung muß eine genaue Angabe enthalten, um welche der ausgeschriebenen Stellen der Arzt sich bewirbt (§ 12, 1). Er

hat das Recht, im gleichen Zulassungsverfahren sich um bis zu drei ausgeschriebene Kassenarztstellen zu bewerben. Bei Bewerbungen um mehr Stellen streicht der Zulassungsausschuß nach seinem Ermessen die übrigen, falls er nicht aus formalen Gründen (Nichtinnehaltung der für die Bewerbung vorgeschriebenen Formalitäten) überhaupt eine Bearbeitung ablehnt, denn alle Anträge, die den Voraussetzungen nicht entsprechen, verfallen der Ablehnung. — Die Ausschreibung geschieht auf Veranlassung des Zulassungsausschusses durch die Kassenärztliche Vereinigung (§ 28).

Das vierte Kapitel regelt die Grundsätze für die Zulassung. Auf 600 Kassenmitglieder soll ein Kassenarzt entfallen. Bei der Berechnung, die der Zulassungsausschuß halbjährlich aufstellt, müssen die Mitglieder aller Krankenkassen des Zulassungsbereiches berücksichtigt werden. Ebenso können die Einwohnerzahlen und das Geltendmachen eines Bedürfnisses nach einem Kassenarzt durch die Krankenkassen oder durch die Stadt- und Landkreise berücksichtigt werden. Der Zulassungsausschuß handelt in seiner Entscheidung nach freiem, gewissenhaftem Ermessen. Er kann demnach, wo er es im Interesse der ausreichenden Versorgung der Kassenmitglieder für notwendig erachtet, die Verhältniszahl unterschreiten. — Alle nicht ordentlich zugelassenen Ärzte, die kassenärztliche Tätigkeit ausüben dürfen (§ 17), und Ärzte, deren Praxis ruht, sowie hauptamtliche Krankenhausärzte, werden nicht mitgezählt. Freie Stellen müssen unter Stellung einer angemessenen Frist zur Bewerbung ausgeschrieben werden; die Ausschreibung erfolgt für einzelne Orte oder Ortsteile (§ 14, 1). In Zulassungsbezirken, wo mehr als 40 % Fachärzte tätig sind (§ 14, 3), soll nur in dringenden Fällen eine weitere Besetzung mit Fachärzten erfolgen. Die Zulassung wird nur für den ausgeschriebenen Ort oder Ortsteil und für das betreffende Fachgebiet ausgesprochen. Ein Überwechseln in ein anderes Fach (§ 29, 1) oder Umziehen im gleichen oder in einen anderen Zulassungsbezirk bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses bzw. auch des Zulassungsausschusses des neuen Bezirkes (§ 21), andernfalls erlischt die Zulassung, und der Arzt wird von Amts wegen im Arztregister gestrichen.

Voraussetzung für die Zulassung ist neben dem formal richtigen Bewerbungsschreiben (§ 11) mindestens eine drei-

jährige Vorbereitungszeit auf die Kassenpraxis nach bestandenem Staatsexamen (§ 15, 1). Diese Vorbereitung soll im wesentlichen an deutschen Krankenanstalten erfolgen und soll sechs Monate an der inneren, je zwei Monate an der chirurgischen und geburtshilflich-gynäkologischen und einer pädiatrischen Abteilung oder an einem größeren allgemeinen Krankenhaus erfolgen. Die Innehaltung dieser Verpflichtung wird unter den gegebenen Verhältnissen nicht immer leicht sein. Da es aber keine Mußvorschrift ist, kann der Zulassungsausschuß unter Berücksichtigung der persönlichen Verhältnisse hiervon abweichen. Dagegen muß der Arzt drei Monate als Vertreter oder Assistent von Kassenärzten mit überwiegend auf dem Lande ausgeübter Allgemeinpraxis tätig gewesen sein (§ 15, 1). Da der Zulassungsausschuß über die Auslegung entscheidet, ob eine Landpraxis vorliegt, dürfte es zweckmäßig sein, daß die Zulassungsausschüsse für ihren Geltungsbereich diejenigen Praxen oder Bereiche angeben, für die die Voraussetzung zutrifft, so daß jeder Bewerber sich rechtzeitig und vor der Übernahme der Tätigkeit orientieren kann.

Vertretungen oder Assistenz bei Ärzten in freier Praxis werden bis zu neun Monaten auf die Vorbereitungszeit anerkannt (§ 15, 2). Dabei muß es sich um durch die Ärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung genehmigte Assistenzstellen bei Ärzten handeln (§ 15, 3). Zwölf Monate können für die ärztliche Tätigkeit in einem Flüchtlingslager, in einem Kriegsgefangenenlager, als hauptamtlich tätiger Arzt bei einem Gesundheitsamt oder an einem ärztlich-wissenschaftlichen Institut oder beim sozialärztlichen Dienst (Vertrauensarzt) (§ 15, 2, 2) angerechnet werden; die Tätigkeit als Truppenarzt wird bis zur Hälfte, höchstens aber bis zu einem Jahr (§ 15, 2, 3a), an Kriegslazaretten, Reservekriegslazaretten, Reservelazaretten, Kriegsgefangenenlazaretten in voller Höhe, aber höchstens mit 18 Monaten angerechnet (§ 15, 2, 3b). Dies ist zweifelsohne eine Benachteiligung der ehemaligen Truppenärzte. Wenn sie dadurch erst verspätet zur Bewerbung kommen, so haben sie aber den anderen Bewerbern gegenüber den Vorteil der früheren Approbation und des höheren Lebensalters. In der Gesamtwertung wird man diese für den Truppenarzt „verlorene" Zeit dennoch berücksichtigen. — Die Gesamtzeit der Anrechnung ärztlicher Tätigkeit nach § 15 (1, 2 und 3) darf 24 Monate nicht überschreiten.

Die neben der eignen Praxis gleichzeitig ausgeübte Tätigkeit als Assistenz- oder Volontärarzt (nach dem Sprachgebrauch wohl allgemein als Hospitant bezeichnet) wird nicht angerechnet. Dagegen können die Ärzte, die länger als drei Jahre bereits kassenärztlich tätig waren, von der Vorbereitung auf die Kassenpraxis befreit werden. Es empfiehlt sich, da die Anerkennung bei den Zulassungsausschüssen liegt, bereits vor der eigentlichen Bewerbung deren Zustimmung einzuholen, um unliebsame Überraschungen zu vermeiden.

Jeder neue Kassenarzt ist verpflichtet, an einem Einführungslehrgang für die Kassenpraxis teilzunehmen, der gemeinsam von den Kassenverbänden und der Kassenärztlichen Vereinigung veranstaltet wird (§ 15, 6). — Er kann bereits vor seiner Bewerbung zur Kassenpraxis und vor der Zulassung an einem solchen Lehrgang teilnehmen. Die Vorlage einer Bescheinigung über die Teilnahme genügt. Wer vor 1945 bereits über zwei Jahre kassenärztlich tätig war, ist von der Teilnahme befreit, alle übrigen Ärzte müssen, auch wenn sie bereits Kassenpraxis ausüben, an einem solchen Lehrgang teilnehmen. Liegt der Kursus des zugelassenen Arztes länger als zwei Jahre zurück, so kann der Zulassungsausschuß seine endgültige Bestätigung von der nochmaligen Teilnahme an einem Einführungskursus abhängig machen, es sei denn, daß er mindestens ein Jahr selbständig Kassenärzte vertreten hat.

Nicht zugelassen werden solche Ärzte, in deren Person ein wichtiger Grund vorliegt, wenn ihre körperliche, geistige, charakterliche oder moralische Unzulänglichkeit sie zum Kassenarzt ungeeignet macht (§ 16, 1). Auch Ärzte, die gleichzeitig die zahnärztliche Approbation besitzen und noch als Zahnärzte tätig sind, dürfen nicht zugelassen werden (§ 16, 2). — Alle Ärzte, die gesicherte, regelmäßige Einnahmen haben (für den unverheirateten Arzt mindestens 400,— DM, für den verheirateten mindestens 500,— DM und für jedes Kind weitere 50,— DM pro Monat), dürfen nicht zur Kassenpraxis zugelassen werden (§ 17, 1); wenn sie bereits zugelassen sind, ist ihre Zulassung zum Ruhen zu bringen (§ 24, 1). — Wartegeld und Ruhegeld werden als Einnahmen im obigen Sinne gerechnet, dagegen nicht die Aufwandsentschädigungen für die Tätigkeit in der ärztlichen Berufsorganisation, die von dieser bezahlt wird (§ 17, 2). —

Festangestellte Ärzte können an der kassenärztlichen Praxis beteiligt werden (§ 20), besonders dann, wenn es sich um Fachärzte an kleineren Krankenhäusern handelt und sonst keine Fachärzte für die Kassenpatienten zur Verfügung stehen. Die Beteiligung beschränkt sich auf die überwiesenen ambulanten Fälle. Auch die beteiligten Ärzte haben die gleichen Rechte und Pflichten des Kassenarztes während der Dauer ihrer Beteiligung (§ 20, 4). Diese Grundsätze gelten auch für die Knappschaftsärzte, die im „Sprengelarztsystem" tätig sind, nicht aber für diejenigen Knappschaftsärzte, für deren Bereich die organisierte freie Arztwahl für alle zugelassenen Ärzte besteht (§ 17, 4).

Die Auswahl der Bewerber erfolgt, nachdem die Voraussetzungen (§ 18, 1) geprüft worden sind, nach folgenden Grundsätzen: den Vorrang haben in der Regel Bewerber, die aus rassischen, religiösen oder politischen Gründen ihre Stellung während des nationalsozialistischen Systems verloren haben; Schwerbeschädigte; Ärzte, die bereits zugelassen waren oder die mindestens fünf Jahre auf dem Lande oder in einer Kleinstadt Kassenärzte gewesen sind und zur besseren Ausbildung ihrer Kinder den Praxisort wechseln wollen (§ 18, 2 d). Im übrigen sind das Lebensalter, der Familienstand, engere Heimatzugehörigkeit, Eigenschaft als Flüchtling, der Zeitpunkt der Approbation, die Ausbildungszeit nach der Approbation sowie etwaige von der Kassenärztlichen Vereinigung gebilligte Übernahmeverträge bei Abgabe der Praxis zu berücksichtigen (§ 18, 2, 2). Die Entscheidung erfolgt nach dem billigen Ermessen unter Abwägung aller Umstände durch die Zulassungsinstanz (§ 18, 3).

Während die Besetzung aller Stellen nach einer Ausschreibung erfolgt, kann eine elterliche Praxis ohne diese besetzt werden. Die Zustimmung der Elternteile und die Erfüllung der Voraussetzungen zur Zulassung sind auch für diese Bewerber erforderlich (§ 19, 1). Zur Erhaltung einer ärztlichen Familientradition kann beim Tode eines Kassenarztes dessen Praxis für einen Sohn oder Tochter oder Enkel — in der Bestimmung heißt es Abkömmling — offengehalten werden, wenn dieser bereits im Besitze der ärztlichen Approbation ist und die Zeit seiner Ausbildung noch nicht beendet und damit die Voraussetzung für die Zulassung noch nicht gegeben ist. In diesem Falle wird die Praxis bis zur Übernahme der Praxis durch den „Abkömmling" vertreten oder

verwaltet (§ 19, 2). Durch die Kriegsverhältnisse war es oft den Kindern von Ärzten nicht möglich, ihre Studien oder ihren Ausbildungsgang rechtzeitig zu beenden. Im Sinne des gesetzgeberischen Wollens dürfte es liegen, wenn die Zulassungsinstanzen diese Bestimmungen nicht engherzig und formal auslegen.

Während alle bisherigen Grundsätze die geregelte Zulassung behandelten, ist aber auch die im Kriege entwickelte Beteiligung an der kassenärztlichen Tätigkeit in die neue ZO. übernommen worden (§ 20). Um einen Notstand in der kassenärztlichen Versorgung der Bevölkerung, wie er sich in abgelegenen Orten ergeben kann, wo sich zufällig ein Krankenhaus oder eine Heilstätte befindet, zu beheben, können Ärzte oder Fachärzte an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt werden. Das gleiche trifft für die Versorgung eines Lagers, eines abgelegenen Krankenhauses oder für das Personal eines Betriebes zu (§ 20, 1). Diese Vorschrift besagt aber nicht, daß in jedem derartig gelagerten Fall eine Beteiligung erfolgen soll, sondern nur dort, wo sich ein Notstand herausgebildet hat. Die Zulassungsausschüsse werden also von Fall zu Fall die Sachlage zu prüfen und darüber zu entscheiden haben. — Ausnahmsweise kann der Zulassungsausschuß auch einem im Ausland approbierten Arzt die Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung gestatten (§ 20, 2). Dies wird dort geschehen, wo ausländische Arbeiter, die in Deutschland arbeiten und nach den gesetzlichen Bestimmungen der Versicherungspflicht unterliegen, durch ihre eigenen Ärzte versorgt werden. — Diese Beteiligungen an der kassenärztlichen Versorgung können jederzeit durch den zuständigen Zulassungsausschuß zurückgenommen werden (§ 20, 3). Für alle zugelassenen oder an der Kassenpraxis beteiligten Ärzte gelten im übrigen die gleichen Rechte und Pflichten (§ 20, 4). Auch für die an der kassenärztlichen Versorgung beteiligten Ärzte haben die gesetzlichen Bestimmungen, die Anordnungen und Verordnungen Gültigkeit und müssen von ihnen beachtet werden. Ebenso unterstehen sie den disziplinarischen Anordnungen der Kassenärztlichen Vereinigung.

Im fünften Kapitel wird das Ende, das Ruhen und die Entziehung der Zulassung behandelt. Mit dem Tode, mit der Erklärung des Arztes, die Kassenpraxis aufzugeben, dem Wegzug aus dem bisherigen Zulassungsbezirk, wenn eine Umzugsgenehmigung nicht erteilt ist (§ 21), erlischt die Zu-

lassung und der Arzt wird „von Amts wegen" aus dem Arztregister gestrichen (§ 8). Das Ruhen der Zulassung bedeutet eine freiwillige oder erzwungene Nichtausübung der kassenärztlichen Tätigkeit, ohne daß die Zulassung selbst erlischt. Bei Berufsverbot auf Zeit oder Ruhen der Berufsausübung ruht auch für diese Zeit die Zulassung (§ 23). Dagegen ist bei dauerndem Berufsverbot oder Entziehung der Approbation kein Ruhen, sondern eine Entziehung der Zulassung zu beschließen (§ 25). Wird im Gnadenweg das Berufsverbot oder die Entziehung wieder aufgehoben, so lebt die Kassenzulassung nicht wieder auf, sondern der betroffene Arzt muß sich erneut in das Arztregister eintragen lassen und um erneute Kassenzulassung bewerben. Wenn ein Arzt aus einer anderen ärztlichen Tätigkeit regelmäßige Einnahmen von 400,— DM für den Unverheirateten, 500,— DM für den Verheirateten und 50,— DM weiter für jedes Kind hat (§ 17, 1, 2 und 4), so muß das Ruhen „von Amts wegen" vom Zulassungsausschuß beschlossen werden (§ 24, 1). Jeder Kassenarzt kann freiwillig, wenn er der Ausübung der kassenärztlichen Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr gewachsen ist und sich vorübergehend schonen muß, oder wenn er wegen anderweitiger Arbeit die Last der Kassenpraxis nicht tragen kann, das Ruhen unter Angabe der Gründe beim Zulassungsausschuß beantragen (§ 24, 1). Der Zulassungsausschuß entscheidet darüber, ob er dem Antrag beitreten will oder nicht (§ 29, 1). In jedem Beschluß muß die Zeitdauer angegeben werden (§ 24, 2); diese darf nicht unbeschränkt sein, sondern wird im allgemeinen drei Monate betragen (vgl. hierzu § 25, 2) und muß gegebenenfalls nach Ablauf der Frist verlängert werden. Die Gesamtdauer wird — von Ausnahmefällen abgesehen — zwei Jahre nicht überschreiten. Diese Zeitdauer war in den Verträgen vor Errichtung des öffentlichen Kassenarztrechtes als eine Beurlaubungsmöglichkeit für Kassenärzte vorgesehen. Den Zulassungsausschüssen ist die Festsetzung der Ruhezeit nach pflichtgemäßem Ermessen bei Abwägung aller Umstände in freier Entscheidung überlassen. Während des Ruhens der Kassenzulassung darf keinerlei kassenärztliche Tätigkeit ausgeübt werden (§ 24, 3). Der Arzt, dessen Kassenpraxis ruht, wird bei der Berechnung der Verhältniszahl nicht mitgezählt (§ 13, 2), er bleibt aber im Arztregister eingetragen. Im Register ist das Ruhen zu vermerken (§ 6, 1). Diese Ärzte sind im Register besonders kenntlich zu machen.

Die Entziehung der Zulassung bedeutet eine Beendigung der Zulassung und damit eine Streichung „von Amts wegen“ im Arztregister (§ 8, Ziff. 1, 6). Sie ist vom Zulassungsausschuß zu beschließen, wenn ein wichtiger Grund in der Person des Arztes vorliegt, wonach eine Zulassung nicht hätte erfolgen dürfen (§ 16, 1), oder wenn diese dort aufgeführten Unzulänglichkeiten später eingetreten sind (§ 25, 1). Wenn ein zugelassener Arzt ohne wichtigen Grund die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung ablehnt (vgl. § 33) oder die Kassenpraxis ohne wichtigen Grund oder ohne Ruhebeschluß länger als drei Monate nicht ausübt, ist die Entziehung ebenfalls zu beschließen (§ 25, 2). Grobe Verstöße gegen die kassenärztlichen Pflichten können zu einem Verfahren vor den Zulassungsinstanzen führen, die mit dem dauernden oder zeitweisen Ausschluß aus der Kassenpraxis geahndet werden können. Beide Vertragsparteien — Krankenkassenverbände (§ 1a) und die Kassenärztliche Vereinigung — können entsprechende Anträge beim Zulassungsausschuß stellen. Gegen alle Beschlüsse, die sich gegen den Kassenarzt richten, hat dieser das Recht der Berufung an den Berufungsausschuß.

Das sechste Kapitel regelt das Verfahren der Zulassungsausschüsse. Die Zulassungsinstanzen sind die Zulassungsausschüsse und die Berufungsausschüsse (§ 26, 1). Nach den Auslegungen des vorläufigen Ausschusses für Ärzte und Krankenkassen sollen die Zulassungsausschüsse bei den Bezirksstellen oder ähnlichen Untergliederungen (§ 26, 2) oder dort, wo keine Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung gebildet sind, bei den Landesstellen eingerichtet werden. Berufungsausschüsse werden bei den Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigung gebildet. Zur Bildung einer einheitlichen Rechtsprechung in Zulassungsfragen fehlt eine zentrale Revisionsinstanz, wie sie früher im Reichszulassungsausschuß bestanden hat. Sie wird eines Tages wieder eingerichtet werden müssen. Bis zu diesem Zeitpunkt werden die Ausschüsse der Ärzte und Krankenkassen für die beiden Zonen über grundsätzliche Fragen für alle Teile bindende Beschlüsse fassen müssen.

Die Beschlüsse in den Zulassungsinstanzen werden mit Stimmenmehrheit gefaßt, bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt (§ 26, 3).

Die Zulassungsausschüsse bestehen aus je drei Vertretern der Ärzte und der Krankenkassen. Die drei Ärzte, unter

denen sich ein Vertreter der nicht zur Kassenpraxis zugelassenen Ärzte befinden muß, werden durch die Kassenärztliche Vereinigung gewählt, die Krankenkassenvertreter durch die beteiligten Verbände der Krankenkassen (§ 27, 2). Der Vorsitz wechselt von Sitzung zu Sitzung zwischen den Vertragsparteien. Die büromäßigen Arbeiten werden durch die kassenärztliche Stelle erledigt, die mit der Führung des Arztregisters beauftragt ist. Diese steht dem jeweiligen Vorsitzenden für die anfallenden Arbeiten zur Verfügung (§ 27, 4).

Die auszuschreibenden Stellen werden von den Zulassungsausschüssen bestimmt (vgl. § 13 und 14) und durch die Kassenärztliche Vereinigung in ihrem Amtsblatt oder durch Aushang oder durch beides oder auf andere Weise, wie es in einem gemeinsamen Beschluß der Arbeitsgemeinschaften der Ärzte und Krankenkassen für den Bezirk des Zulassungsausschusses festzulegen ist, veröffentlicht. Auf jeden Fall muß die Ausschreibung immer in der gleichen Weise erfolgen, damit die bewerbenden Ärzte sich jederzeit über die ausgeschriebenen Stellen informieren können (§ 28).

Die Aufgabe der Zulassungsausschüsse (§ 29) ist es, über alle Fragen, die mit der Zulassung in Verbindung stehen, zu entscheiden: die Zulassung selbst auszusprechen, ihr Ruhen, ihr Beenden, ihr Entziehen zu beschließen, Streitfragen über die Gültigkeit oder Nichtgültigkeit zu klären, Beschwerden über die Eintragung in das Arztregister endgültig zu entscheiden (§ 4, 2), ebenso Anträge von praktischen Ärzten, weiter als Fachärzte oder von Fachärzten, weiter als praktische Ärzte tätig zu sein (§ 29, 1), Genehmigungen über den Umzug eines Kassenarztes zu erteilen (§ 21). Gegen alle Beschlüsse der Zulassungsausschüsse haben die Vertragsparteien — Kassenärztliche Vereinigung und Krankenkassenverbände und die beteiligten Ärzte — das Recht, Berufung einzulegen, soweit diese Berufungsmöglichkeit nicht ausdrücklich aufgehoben ist (§ 4, 2; § 21, 3). Die Berufung hat aufschiebende Wirkung und hemmt das Rechtskräftigwerden des Beschlusses (§ 29, 2).

Der Berufungsausschuß setzt sich aus je drei Vertretern der Vertragsparteien und einem unparteiischen Vorsitzenden zusammen, der die Berechtigung zum Richteramt haben muß (§ 30). Eine entsprechende Anzahl Stellvertreter kann von den

Parteien benannt werden. Die Bestellung der Ärzte und der Krankenkassenvertreter erfolgt durch deren Verbände. Den Unparteiischen wählen sich die Vertreter selbst (§ 30, 1). Gegen die Entscheidungen des Berufungsausschusses ist kein weiterer Rechtsweg gegeben (§ 31). Eine Revisionsmöglichkeit ist, wie bereits erwähnt wurde, nicht vorgesehen.

Die Zulassung wird nur für einen bestimmten Ort oder Ortsteil und für die Tätigkeit als praktischer Arzt oder als Facharzt für das betreffende Fachgebiet ausgesprochen. Beides ist in dem Beschluß anzugeben (§ 32). Es ist also nicht möglich, daß der Arzt ohne einen erneuten Beschluß der Zulassungsinstanzen seine Kassenpraxis in einem anderen Ort oder Ortsteil aufnimmt oder daß ein Facharzt sich als praktischer Arzt betätigt (vgl. hierzu § 21 und § 29). Der zugelassene Arzt kann nach rechtskräftig gewordener Entscheidung seiner Zulassung nur innerhalb zweier Wochen erklären, daß er die Zulassung nicht annimmt (§ 33). Diese Erklärung muß schriftlich beim Zulassungsausschuß oder in der Berufung beim Berufungsausschuß abgegeben werden. Anderenfalls setzt sich bei Nichtaufnahme der kassenärztlichen Tätigkeit innerhalb von drei Monaten der neu zugelassene Kassenarzt einem Verfahren auf Entziehung der Zulassung aus (vgl. hierzu § 25, 2). Bei allen Anträgen, mit Ausnahme der Zulassung, wobei die Formalitäten vorgeschrieben sind (§ 11, 12, 15), müssen diese begründet sein und Beweismittel beigefügt werden. Die Anträge und Berufungsschriften gegen eine Entscheidung sind in dreifacher Ausfertigung schriftlich und fristgerecht einzureichen (§ 34). Jeder Beschlußfassung muß eine mündliche Verhandlung vorausgehen (§ 35), es sei denn, daß der Berufungsausschuß sich über die Unzulässigkeit und Aussichtslosigkeit einer Berufung einig ist (§ 31). Die Ladung soll mindestens eine Woche vor der Sitzung in den Händen des Beteiligten sein. Es kann beim Nichterscheinen auch ohne Beisein des betreffenden Arztes verhandelt und entschieden werden (§ 35). Die Zulassungsausschüsse können Auskunftspersonen und Zeugen auf Kosten der Beteiligten hören, soweit es den Zulassungsinstanzen notwendig erscheint, sie können aber auch diese von Amts wegen laden und vernehmen (§ 36).

Die Vertretung durch einen Bevollmächtigten ist dem Arzt möglich. Dieser muß mit einer schriftlichen Vollmacht versehen sein

oder seine Vertreterbefugnis hinreichend glaubhaft machen (§ 37, 1). Doch können die Zulassungsinstanzen das persönliche Erscheinen des Arztes anordnen (§ 37, 2).

Die Verhandlung leitet der Vorsitzende, sie beginnt mit der Darstellung des Sachverhaltes durch den Vorsitzenden oder einen als Berichterstatter bestellten Beisitzer (§ 38, 1). Jeder Beisitzer ist berechtigt, Anträge und sachdienliche Fragen zu stellen. Er ist hierbei nicht an Weisungen gebunden (§ 26, 1). Nach den Verhandlungen im Beisein des Arztes oder der Parteien erfolgt die Beratung und Beschlußfassung ohne diese (§ 38, 2). Die Verhandlung, Beratung und Beschlußfassung der Zulassungsinstanzen sind nicht öffentlich. Über den Hergang der Beratung und über das Stimmenverhältnis bei der Abstimmung ist Schweigen zu beobachten. Ausnahmen kann die Zulassungsinstanz durch einstimmigen Beschluß zulassen. Das Ergebnis jedes Verfahrens ist in einem Beschluß niederzulegen (§ 39, 1). In dem Beschluß müssen die Zulassungsinstanz, die an der Beschlußfassung beteiligten Mitglieder und das Datum aufgeführt sein (§ 39, 2). Jeder Beschluß muß mit Gründen versehen sein und vom Vorsitzenden und je einem Vertreter beider Vertragsparteien unterzeichnet sein. Die Ausfertigung erfolgt durch den Vorsitzenden oder — falls dieser verhindert ist — durch einen Beisitzer, der an dem Beschluß mitgewirkt hat (§ 39, 3). Die an dem Verfahren Beteiligten erhalten durch den Vorsitzenden je eine Ausfertigung. Auch andere Stellen können Abschriften durch den Vorsitzenden erhalten (§ 39, 4). Dies dürften im allgemeinen Dienststellen der Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigungen, Gemeinden oder sonstige staatliche Stellen sein; bei Beteiligungen (nach § 20) auch Betriebe, Lagerverwaltungen, Krankenhäuser.

Die Vorsitzenden bestimmen den Schriftführer, der über jede Sitzung ein Protokoll zu führen hat, das die Namen der Sitzungsteilnehmer und die gefaßten Beschlüsse enthalten muß. Die vom Vorsitzenden und vom Schriftführer unterzeichneten Niederschriften sind fünf Jahre lang aufzubewahren (§ 40).

Der Berufungsausschuß kann bei gänzlicher oder teilweiser Aufhebung eines Beschlusses die Entscheidung selbst treffen oder auch die Sache ganz oder zum Teil an die Vorinstanz zurückverweisen (§ 41).

Die Amtsdauer der Mitglieder der Zulassungsinstanzen beträgt vier Jahre, dann müssen sie neu von den Vertragsparteien bestellt werden. Eine wiederholte Bestellung ist zulässig (§ 43).

Für die Verfahren werden Gebühren erhoben. Diese betragen bei Stellung eines Zulassungsantrages DM 5,— (§ 42, 1), die an den Zulassungsausschuß zu zahlen sind; bei Einlegung eines Rechtsmittels beim Berufungsausschuß DM 30,— (§ 42, 2), die an den Berufungsausschuß zu zahlen sind. Wer rechtskräftig zugelassen ist, hat eine Gebühr von DM 50,— an den Zulassungsausschuß bzw. bei Berufungen an den Berufungsausschuß zu zahlen.

Keine gesetzliche Vorschrift — auch die Zulassungsordnung ist hiervon nicht frei — kann alle Möglichkeiten des täglichen Lebens erschöpfen. Auf die ausführenden Organe wird es ankommen, den Sinn des Gesetzgebers zu erfassen und seinen Vorschriften eine Auslegung zu geben, die dem rechtlichen Empfinden beider Parteien und deren Angehörigen, der Ärzte und Krankenkassen, entspricht.

III.

Die Übergangsbestimmungen

Für die britische Zone:

Durch die Anordnung des Reichsinnenministers vom 9. September 1939 wurde eine Zulassungssperre zur Kassenpraxis verhängt. Diese Bestimmung — als Kriegsmaßnahme gedacht — ist bisher noch nicht offiziell aufgehoben worden. Um die kassenärztliche Versorgung der versicherten Bevölkerung sicherzustellen, wurden Ärzte — besonders seit Mai 1945 — in den verschiedenen Ländern vorläufig zugelassen oder an der kassenärztlichen Praxis beteiligt. In geringen Ausnahmen erfolgte auch eine endgültige Zulassung nach den Bestimmungen der bisherigen Zulassungsordnung (Fassung vom 8. September 1937, RGBl. I, S. 976). Um die vielen Schwierigkeiten und die Unruhe unter den betroffenen Ärzten zu vermeiden, wurde für die britische Zone vom Vorläufigen Ausschuß für Ärzte und Krankenkassen (Sitzung vom 21. Mai 1948 in Lage) folgende Übergangsregelung getroffen:

1. Sämtliche seit 4. September 1939 erfolgten vorübergehenden und andere Zulassungen zur kassenärztlichen Tätigkeit gelten mit 1. Oktober 1948 als ordentliche Zulassungen, soweit nicht bis zum 30. September 1948 von Kassenverbänden oder der Kassenärztlichen Vereinigung beim zuständigen Zulassungsausschuß Widerspruch gegen die Zulassung einzelner Ärzte erhoben ist.
   Bei Widerspruch entscheiden die Zulassungsinstanzen nach den Vorschriften der Zulassungsordnung.
2. Die Kassenverbände und die Kassenärztliche Vereinigung können eine Überprüfung der Zahl der Kassenarztstellen für einzelne Stadt- oder Landkreise verlangen. Soweit eine Überbesetzung festgestellt wird, sind Vereinbarungen der Zulassungsparteien (Kassenärztliche Vereinigung und Kassenverbände) herbeizuführen, welche die Nichtbesetzung freiwerdender Kassenarztstellen bis zur Erreichung eines angemessenen Verhältnisses festlegen.

Zum Protokoll wurde folgender Nachsatz genommen:

Der Vorläufige Ausschuß für Ärzte und Krankenkassen war sich darüber einig, daß der Abschluß von Vereinbarungen nach Ziff. 2

der Übergangsbestimmungen zwischen den Vertragsparteien selbst zu finden ist. Kommen in einzelnen Bezirken Vereinbarungen nicht zustande, so wird der vorläufige Ausschuß für Ärzte und Krankenkassen auf Anrufen einer Partei den Inhalt der Vereinbarung beschließen.

Alle nach dem 4. September 1939 erfolgten Zulassungen jeder Art werden ab 1. Oktober 1948 in ordentliche Zulassungen nach dem jetzt geltenden Zulassungsrecht umgewandelt, wenn kein Einspruch von den Kassenverbänden oder der Kassenärztlichen Vereinigung erhoben wird. Weder die einzelne Krankenkasse noch der einzelne Arzt kann der Zulassung eines Arztes widersprechen, sondern nur die Verbände. Wenn ein Arzt gegen die endgültige Zulassung eines Arztes Bedenken hat, so muß er sich an seine Berufsorganisation wenden, die einzelne Krankenkasse an ihren Verband.

Über den Einspruch entscheiden im ordentlichen Verfahren die Zulassungsinstanzen nach der neuen Zulassungsordnung. Lehnt der Zulassungsausschuß es ab, eine bisherige Beteiligung (§§ 17. 3 und 20) in eine ordentliche Zulassung umzuwandeln, sondern läßt sie wegen der örtlichen Verhältnisse (Flüchtlinge) weiterhin bestehen, so steht dem betroffenen Arzt das Recht auf Berufung an den Berufungsausschuß zu. In diesen Fällen handelt es sich um ein ordentliches Zulassungsverfahren mit Berufungsmöglichkeit, während es sich bei Beteiligungen an der kassenärztlichen Versorgung um eine widerrufliche Genehmigung handelt, bei deren Ablehnung eine Berufungsmöglichkeit nicht gegeben ist. Durch diese Regelung wird die Nachprüfung der in den letzten Jahren erfolgten Zulassungen auf ein Minimum beschränkt und in kürzester Frist für die meisten der bereits tätigen, aber noch nicht endgültig zugelassenen Kassenärzte eine klare Rechtslage geschaffen.

Der zweite Teil des Abkommens betrifft die Überprüfung der Verhältniszahl. Wenn in einzelnen Bezirken eine übergroße Zahl von Ärzten zur Kassenpraxis zugelassen oder beteiligt und damit die Verhältniszahl unterschritten wurde, so soll eine Nachprüfung stattfinden. Die Gruppen im Zulassungsausschuß, die Krankenkassenverbände und die Kassenärztliche Vereinigung, sollen in den Arbeitsgemeinschaften ein Übereinkommen herbeiführen. Wenn auch die Zulassungsausschüsse die Verhältniszahl halbjährlich

festsetzen, so ist ihnen die Regelung bei einer Überbesetzung mit Kassenärzten nach dem gegenwärtigen Stande entzogen. Vielmehr sollen die Vertragsparteien sich selbst schlüssig werden, ob sie freiwerdende Kassenarztstellen in jedem Falle oder ob sie — bis zur Erreichung einer angemessenen Arztzahl — nur jede zweite oder dritte Stelle besetzen wollen. Kommt in den Bezirken und Landesarbeitsgemeinschaften keine Verständigung zustande, so entscheidet der Vorläufige Ausschuß für Ärzte und Krankenkassen endgültig. Auf keinen Fall darf sich eine Regelung gegen die Ärzte richten, die widerruflich die Genehmigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung erhalten haben. Für den einzelnen Arzt trifft nur der erste Teil des Abkommens zu, nicht aber der zweite.

Das Abkommen wird eine Bereinigung jeder Form der Zulassungen für die britische Zone bis zum 1. Oktober 1948 herbeiführen.

Für die amerikanische Zone:

Der Vorläufige Ausschuß für Ärzte und Krankenkassen für die US.-Zone hat in seiner Sitzung vom 6. März 1948 folgende Übergangsregelungen angenommen:

„Die Entscheidung über das Weiterbestehen oder die Beendigung der nach dem 1. Januar 1939 erfolgten Zulassungen und die Entscheidung über die Anerkennung einer etwaigen vorläufigen Zulassung im Sinne der unterm 6. März 1948 vom Zonenausschuß für Ärzte und Krankenkassen für die US.-Zone in Stuttgart aufgestellten Zulassungsordnung richtet sich nach den Bestimmungen und Beschlüssen, die von den einzelnen Landesausschüssen oder Zonenausschüssen für Ärzte und Krankenkassen für deren Zuständigkeitsbereich als Übergangsregelung zu dieser Zulassungsordnung getroffen worden sind.“

Nach dieser Bestimmung ist es den Landesausschüssen bzw. den Zonenausschüssen überlassen, Übergangsregelungen in Anlehnung an die Zulassungsordnung zu treffen. Weitere Regelungen sind bisher für die US.-Zone nicht ergangen.

IV.

Verordnung über die Zulassung von Ärzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen

(Zulassungsordnung für Ärzte vom 21. April 1948)

KAPITEL I

Allgemeines

§ 1

Im Sinne dieser Zulassungsordnung bedeuten die Bezeichnungen:

a) **Krankenkassen:** Die gesetzlichen Krankenkassen (§ 225 RVO.), die Kassenverbände (§ 406 RVO.), die See-Krankenkasse (§ 476 RVO.).

b) **Ärzte:** Die zur Ausübung ihres Berufes in Deutschland befugten approbierten Ärzte.

c) **Zulassung:** Die Berechtigung und Verpflichtung des Zugelassenen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung zur Teilnahme an der ärztlichen Versorgung des Anspruchsberechtigten.

d) **Kassenärzte:** Ärzte, die rechtskräftig zugelassen sind.

Zulassungsordnung: Die Zulassungsordnung (ZO.) regelt das formale und materielle Zulassungsrecht und erschließt nur solchen Ärzten die kassenärztliche Tätigkeit, die bestimmte sachliche, förmliche und persönliche Voraussetzungen (§§ 15—20 ZO.) erfüllen. Die Vorschriften der Zulassungsordnung sind bindend; ein Abweichen, auch aus einem wichtigen Grunde, ist nicht zulässig.

Begriffsbestimmungen: Im § 1 ZO. sind die Begriffe erläutert, wie sie für die Zulassungsordnung verwendet werden. Dadurch wird jede weitere Erklärung im übrigen Text vermieden.

Die gesetzlichen Krankenkassen: Unter gesetzlichen Krankenkassen werden die im § 225 der Reichsversicherungsordnung (RVO.) genannten Krankenkassen verstanden.

§ 225 RVO. bestimmt:

„Krankenkassen nach diesem Gesetz sind die Ortskrankenkassen, die Landkrankenkassen, die Betriebskrankenkassen und die Innungskrankenkassen. Diesen Krankenkassen können die Mitglieder des Reichsknappschaftsvereins und der See-Krankenkasse **nicht** angehören."

Krankenkassen: Nur auf die erwähnten Krankenkassen trifft die ZO. zu, nicht auf die Ersatzkassen, Knappschaftskassen oder privaten Krankenkassen und die private Krankenversicherung. Die nicht zur Sozialversicherung gehörigen privaten Krankenkassen und Privatvereine sind die sogenannten Mittelstandskassen.

Ersatzkassen: Die Ersatzkassen waren bis zur Verordnung vom 5. Juli 1934 Vereine auf Gegenseitigkeit und wurden erst durch dieses Gesetz Körperschaft des öffentlichen Rechts. Durch dieses Gesetz wurden sie Versicherungsträger in der Sozialversicherung, ihre Eingliederung in die RVO. ist aber nicht erfolgt. Das Zulassungsrecht bei den Ersatzkassen ist nach dem privaten Vertrag zwischen den Ersatzkassen-Verbänden und der Kassenärztlichen Vereinigung geregelt. Sie fallen nicht unter diese Zulassungsordnung.

Knappschaft: Die Knappschaften haben seit 1945 sich wieder bezirklich gegliedert; während verschiedene Knappschaften Verträge mit den Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. Ärztekammern abgeschlossen haben und das Zulassungsrecht dort wie bei den RVO.-Kassen geregelt ist, hat die Ruhr-Knappschaft wieder ihr Sprengelarztsystem eingeführt. Die Knappschaftsärzte werden im Einzeldienstvertrag mit Pensionsberechtigung für die Versorgung der Bergleute von der Knappschaft eingestellt.

Kassenverbände:

„Krankenkassen können sich durch übereinstimmenden Beschluß ihrer Ausschüsse zu einem Kassenverbande vereinigen, wenn sie ihren Sitz im Bezirk desselben Versicherungsamts haben. Mit Genehmigung des Oberversicherungsamts (Beschlußkammer) oder, wenn sie versagt wird, mit Genehmigung der obersten Verwaltungsbehörde kann sich ein Kassenverband über die Bezirke oder Bezirksteile mehrerer Versicherungsämter erstrecken. Das Oberversicherungsamt bestimmt endgültig, welches Versicherungsamt die Aufsicht führt" (§ 406 der RVO.).

Die Erwähnung der Kassenverbände ist wegen der Benennung der Mitglieder bei den Zulassungsinstanzen (§ 27, 2 und § 29, 2) notwendig. Ebenso dürfte bei der Festsetzung der Verhältniszahl (§ 13, 1) ihre Mitwirkung nicht zu entbehren sein.

Zu den Kassenverbänden gehören nicht Verbände der Angestellten-Krankenkassen: Verband der kaufmännischen Berufskrankenkassen

e. V. und Verband der Arbeiter-Ersatzkassen e. V., die im Gegensatz zu den ihnen angeschlossenen Krankenkassen keine Körperschaften des öffentlichen Rechts, sondern weiterhin private Vereine sind.

See-Krankenkasse: Die See-Krankenkasse als die Krankenversicherung der Seeleute ist eine Sonderabteilung der Seekasse in Hamburg. Sie ist keine Krankenkasse nach § 225 RVO., sie unterhält außer in Hamburg keine eigene Dienststelle. Kraft Gesetz § 476 RVO. sind die Orts-, Land- und Reederei-Betriebskrankenkassen mit der Durchführung der Kassenleistungen auf Kosten der See-Krankenkasse beauftragt.

§ 476 der RVO. lautet:

„Die See-Krankenversicherung wird von der Seekasse (§ 1375) in einer besonderen Abteilung unter dem Namen See-Krankenkasse durchgeführt. Die Organe der Seekasse verwalten die See-Krankenkasse nach deren Satzung. Für die See-Krankenkasse gelten die Vorschriften über Krankenkassen, soweit nicht die §§ 477 bis 493a anderes bestimmen."

Die Leistungen werden nach den Vorschriften der RVO. gewährt, soweit nicht durch die §§ 477—493a RVO. etwas anderes bestimmt wird. Die Seekasse konnte zur Versorgung ihrer Mitglieder Verträge mit der Kassenärztlichen Vereinigung abschließen. Eine Pflicht hierzu besteht nach dem Gesetz nicht. Der Vertragsabschluß wurde von der Seekasse getätigt. Erst durch diesen Vertragsabschluß fällt die See-Krankenkasse nach Auffassung von Lehmann unter die Zulassungsordnung. Diese Ansicht beansprucht nur theoretisches Interesse.

Ärzte: Nur in Deutschland approbierte (bestallte) Ärzte können zur Kassenpraxis zugelassen werden, keine Heilpraktiker, keine Institute, Krankenhäuser, Polikliniken oder Ambulatorien.

Gemeinschaftspraxis: Auch eine Gemeinschaftspraxis kann nicht zugelassen werden, vielmehr müssen bei Bestehen einer Gemeinschaftspraxis beide Ärzte in einem besonderen Verfahren jeder für sich zugelassen werden.

Männliche und weibliche Ärzte: Männliche und weibliche Ärzte gelten bei der Zulassung zur Kassenpraxis grundsätzlich als gleichberechtigt. Eine Ärztin darf nicht wegen ihres Geschlechtes zurückgestellt werden.

Approbation (Bestallung): Die Approbation erfolgte bis zu dem Erlaß der Reichsärzteordnung (RÄO.) auf Grund des § 29 der Reichsgewerbeordnung. Nach der RÄO. ist an Stelle der Approbation die Bestallung getreten (§ 2 RÄO.). Beide Bezeichnungen sind gleichbedeutend. Alle auf Grund der Gewerbeordnung erteilten Approbationen als Arzt gelten als Bestallung im Sinne der RÄO. (§ 84 RÄO.).

§ 2 RÄO. lautet:

1) Zur Ausübung des ärztlichen Berufs ist im Deutschen Reich nur befugt, wer von der zuständigen deutschen Behörde als Arzt bestallt ist. Die Bestallung berechtigt zur Ausübung der Heilkunde unter der Bezeichnung als Arzt. Die Bestallung gilt für das ganze Reichsgebiet.

2) Zur Erfüllung von Aufgaben auf dem Gebiete der Heilkunde oder der ärztlichen Wissenschaft, die einer Behörde oder einer Körperschaft des öffentlichen Rechts übertragen oder von ihr übernommen sind, kann, soweit nicht gesetzlich etwas anderes bestimmt ist, nur herangezogen werden, wer als Arzt bestallt ist. Dies gilt nicht für Personen, die unter der Leitung oder der Aufsicht eines Arztes tätig werden.

§ 84 RÄO. lautet:

Eine auf Grund der bisherigen Gesetze erteilte Approbation als Arzt gilt als Bestallung im Sinne dieses Gesetzes.

Die Bestallung erfolgt auf Grund der nach § 3 und § 92 RÄO. erlassenen „Bestallungsordnung für Ärzte“ (vom 17. Juli 1939, RGBl. I, S. 1273).

Ausländische Approbation: Eine ausländische Approbation wird durch die Zulassungsordnung abgelehnt. Ausländische Ärzte können nur dann an der Kassenpraxis beteiligt werden, wenn sie „in Deutschland befugt“ sind. Sie müssen die deutsche Approbation besitzen oder mindestens die Erlaubnis haben, nach § 11 der Reichsärzteordnung ärztliche Tätigkeit auf Zeit oder auf Widerruf ausüben zu dürfen.

§ 11 der RÄO. lautet:

1) Der Reichsminister des Innern*) kann nach Anhörung der Reichsärztekammer einem im Ausland approbierten Arzt die Ausübung des ärztlichen Berufs innerhalb des Deutschen Reichs widerruflich gestatten. Er regelt das Nähere.

2) Für die Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs in Grenzbezirken des Deutschen Reichs durch im Ausland approbierte Ärzte, die im Inland keine Niederlassung haben (Grenzärzte), gelten die hierüber abgeschlossenen zwischenstaatlichen Verträge.

3) Im Ausland approbierte Ärzte, die zur Ausübung des ärztlichen Berufs innerhalb des Deutschen Reichs befugt sind, haben, soweit nicht eine abweichende Regelung getroffen wird, die gleichen Pflichten und Rechte wie die nach § 2 bestallten Ärzte.

Grenzbezirke: Gleichgestellt sind in den Grenzbezirken die in den Grenzorten wohnenden Ärzte (vgl. ZO. § 20), wenn mit den Nachbarstaaten zwischenstaatliche, gegenseitige Verträge abgeschlossen sind. Ob solche Verträge noch weiter in Kraft sind, muß für das entsprechende Grenzgebiet von Fall zu Fall bestimmt werden.

Zulassung: Die Zulassung ist ein öffentlich-rechtlicher Akt mit bindender Wirkung für die Ärzte und die Krankenkassen. Nur derjenige Arzt darf Kassenpraxis ausüben, der im ordentlichen Zulassungsverfahren die Erlaubnis dazu erhalten hat. Eine Übertragung der Zulassung von einem Arzt auf einen anderen ist unstatthaft (grundsätzliche Entscheidung des Reichszulassungsausschusses Nr. 39 vom 24. Mai 1935). Die erteilte Zulassung gewährt dem zugelassenen Arzt ein Recht, sie ist also persönlich. Mit der Zulassung ist der Arzt „unkündbar an der kassenärztlichen Versorgung der Anspruchsberechtigten“ beteiligt. Eines besonderen Vertragsabschlusses bedarf es nicht. Der zugelassene

---

*) Für die Länder haben die zuständigen Ministerien bzw. Behörden die Befugnis übernommen.

Arzt läßt die Bedingungen des Kollektivvertrages zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen bzw. Krankenkassenverbänden für sich gelten und übernimmt das Recht und die Pflicht, nach den Bedingungen des Kollektivvertrages tätig zu werden. Der Kassenarzt ist verpflichtet, seine Tätigkeit zugunsten der Anspruchsberechtigten auszuüben, gleichgültig, welcher der obengenannten Krankenkassen sie angehören. Er kann sich dieser Pflicht nicht entziehen. Die kassenärztliche Tätigkeit endet durch den Tod, durch das Wegziehen des Arztes aus dem Zulassungsbezirk, durch die persönliche Erklärung des Kassenarztes, keine Kassenpraxis mehr auszuüben (§ 22) oder durch den Abschluß eines ordentlichen Verfahrens vor den Zulassungsinstanzen, wenn ein wichtiger Grund in der Person des Arztes liegt und den Krankenkassen und ihren Mitgliedern eine weitere kassenärztliche Tätigkeit des Arztes nicht mehr zugemutet werden kann (§ 25 ZO.). Sie kann aber auch vorübergehend nicht ausgeübt werden, d. h. ruhen (§§ 23—24 der ZO.).

Die Krankenkassen oder Kassenverbände können nur durch ein Verfahren vor dem Zulassungsausschuß bzw. Berufungsausschuß den Ausschluß eines Arztes beantragen. Sie dürfen von sich aus keine Maßnahmen irgendwelcher Art treffen, andernfalls sind sie nach § 823 BGB. schadenshaftpflichtig. Die Zulassung gilt für alle Krankenkassen (§ 1a).

Auch die Anspruchsberechtigten „fremder“, nicht ortsansässiger Krankenkassen (Fremdkassen) haben Behandlungsanspruch gegenüber dem Kassenarzt (§ 1a).

Die Ordnung der Zulassung erschließt die kassenärztliche Tätigkeit nur solchen Ärzten, die bestimmte sachliche, förmliche und persönliche Voraussetzungen (§§ 15—20 ZO.) erfüllen. Daraus ergibt sich, daß andere Ärzte von einer regelmäßigen Tätigkeit für die Krankenkassen ausgeschlossen sind.

Übertragung der Zulassung: Die Zulassung ist ein persönliches und kein dingliches Recht. Sie kann „nicht von einem Arzt auf einen anderen übertragen werden“ (grundsätzliche Entscheidung des Reichszulassungsausschusses Nr. 39 vom 24. Mai 1935, DÄBl. 1936, Nr. 8, S. 230). Eine gewisse Ausnahme von diesem Recht ergibt sich aus der Übernahme einer elterlichen Praxis, wo nach Zustimmung des Praxisinhabers der sich bewerbende Abkömmling ohne Ausschreibung zugelassen werden kann (§ 19). In diesem Falle wird gewissermaßen die Zulassung des Elternteiles auf den „Abkömmling“ übertragen.

Kassenärztliche Vereinigung: Die Kassenärztliche Vereinigung (KV.) ist der Zwangszusammenschluß aller kassenärztlich tätigen Ärzte. Sie ist Trägerin der kassenärztlichen Versorgung der Kassenmitglieder

und deren anspruchsberechtigten Angehörigen sowie aller Personen (z. B. Zugeteilten), deren Versorgung mit Kassenleistung die Kasse übernommen hat. Sie ist eine öffentlich-rechtliche Körperschaft. Die Ärzte werden spätestens mit der Zulassung Mitglieder kraft Gesetz § 368a RVO. Sie können aber bereits nach Eintragung in das Arztregister ihr beitreten. Die Mitgliedschaft als Pflichtmitglied endet mit dem Ausscheiden aus der Kassenpraxis, sie kann aber als Mitglied fortgesetzt werden. Sie endet immer mit dem Tode.

Die Kassenärztliche Vereinigung ist ein Selbstverwaltungskörper der Kassenärzte; die Pflichten und Rechte der Kassenärzte ihr gegenüber sind in einer Satzung niedergelegt.

Sie ist Vertragspartner der Versicherungsträger in der Sozialversicherung. Die Verträge haben für jeden Kassenarzt Gültigkeit. Die Kassenärztliche Vereinigung überwacht die kassenärztliche Tätigkeit und das Prüfungswesen und verteilt das Gesamthonorar.

Organisationsaufbau der Kassenärztlichen Vereinigung in der britischen Zone: Die Kassenärztliche Vereinigung baut sich als Organisation der Kassenärzte auf. Die Kassenärzte einer Kreisstelle als unterstem Verwaltungsbezirk sind alle diejenigen Ärzte, die innerhalb dieses Bezirks ihre Praxis ausüben oder für diesen Bezirk ins Arztregister eingetragen sind. Die Bezirksstellen können in größeren Ländern gebildet werden, ihr gehören alle in diesem Bezirk ärztlich tätigen Ärzte an; ferner die im Arztregister eingetragenen Nichtkassenärzte. Kein Arzt kann mehreren Bezirksstellen angehören. Bei den Bezirksstellen werden meistens bereits die Zulassungsausschüsse gebildet und damit auch die Arztregister geführt (vgl. § 26, 2 ZO.). Die Landesstellen werden für jedes Land gebildet, ihr gehören alle im Bereich der Landesstelle tätigen Kassenärzte an. Außerdem können ihr auch solche Nichtkassenärzte angehören, die im Arztregister eingetragen sind. Die Zentrale ist die Kassenärztliche Vereinigung der britischen Zone, ihr gehören alle Ärzte an, die in ihrem Bereich tätig und im Arztregister eingetragen sind. In der amerikanischen Zone sind ebenfalls wie auch in der französischen Zone wieder Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigung gebildet.

Durch eine Arbeitsgemeinschaft sind die Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigung zusammengeschlossen. Der Sitz der Arbeitsgemeinschaft ist Bad Nauheim.

Rechtsgrundlage der Kassenärztlichen Vereinigung: Die Rechtsgrundlage für das geltende Recht ist die „Verordnung über die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands“ (2. August 1933, RGBl. I, S. 567. DÄBl. S. 217) und die „Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands“ (31. Oktober 1933) mit der Verfügung des Reichsführers

hierzu (2. November 1933, DÄBl. S. 576 ff.), sowie die RÄO. (§ 36, 2). Diese Bestimmungen haben noch heute Gültigkeit, doch dürfen die nationalsozialistischen Vorschriften, die darin enthalten sind, nicht angewendet werden. Eine Neufassung der Satzungen ist notwendig.

Rechtliche Beziehungen zwischen Kassenarzt und Kassenärztlicher Vereinigung: Die Beziehungen zwischen den Kassenärzten und der Kassenärztlichen Vereinigung sind berufsständischer und damit öffentlich-rechtlicher Natur. Der Kassenarzt ist durch seine Zulassung nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet, kassenärztlich tätig zu sein. Diese Berechtigung und Verpflichtung besteht gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung, die ihm auch seinen Anteil an der kassenärztlichen Gesamtvergütung auszahlt. Sein Verhältnis zur Kassenärztlichen Vereinigung ist aber nicht das eines Angestellten oder Beamten, denn es fehlt sowohl der Abschluß eines Privatdienstvertrages als auch der mit der Anstellung eines Beamten verbundene öffentliche Verwaltungsakt.

Durch die Zulassung erhält der Arzt gewissermaßen eine Konzession, die es ihm erlaubt, die Kassenpraxis auszuüben. Mit ihr ist aber gleichzeitig eine Verpflichtung zum kassenärztlichen Dienst ausgesprochen. Dem Kassenarzt, der dieser Verpflichtung nicht nachkommt oder sie gröblich verletzt, kann die Zulassung entzogen werden (§ 25, 2, 3). Die kassenärztliche Versorgung wird von der Kassenärztlichen Vereinigung sichergestellt. Der einzelne Arzt nimmt an ihr teil. „Die Tätigkeit des Kassenarztes ist eine Art genossenschaftliche Betätigung. Die Kassenärztliche Vereinigung läßt sich mit einer Genossenschaft vergleichen, in der die einzelnen Kassenärzte die Stellung von Genossenschaftsmitgliedern einnehmen. Der Anteil, den der einzelne Kassenarzt erhält, hat die Bedeutung eines Anteils am Gesamtertrag, den die Kassenärzte in ihrer Gesamtheit für die Kassenärztliche Vereinigung erarbeitet haben.“ (Boller-Hub.)

Die kassenärztliche Behandlung ist vergesellschaftet.

Die Kassenärztliche Vereinigung ist die alleinige Trägerin der Beziehungen zu den Krankenkassen in der Sozialversicherung. Sie kann aber als juristische Person die kassenärztliche Versorgung alleine nicht durchführen und bedient sich hierzu der Kassenärzte. Der Kassenarzt ist „Erfüllungsgehilfe“ der Kassenärztlichen Vereinigung, ohne hierbei seine selbständige Persönlichkeit aufzugeben.

Die Kassenärztliche Vereinigung hat damit die Gesamthaftung übernommen und ein Verschulden eines Kassenarztes so zu vertreten, als ob es ihr eigenes Verschulden wäre (§ 278 BGB.). Die Kassenärztliche Vereinigung kann ihrerseits für den Schaden, der ihr aus der Gesamthaftung entsteht, den schuldigen Kassenarzt zur Rechenschaft ziehen.

Unmittelbare Rechtsbeziehungen bestehen zwischen den Kassenärzten und der Kassenärztlichen Vereinigung, zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und den Kassenverbänden, zwischen den Kassenverbänden und den einzelnen Krankenkassen, zwischen der Krankenkasse und den Kassenmitgliedern. Es bestehen keine unmittelbaren Rechtsverhältnisse zwischen Arzt und Krankenkasse und zwischen Arzt und Kassenpatient.

Rechtliche Beziehungen des Kassenarztes zur Krankenkasse: Durch den Gesamtvertrag und die Übernahme einer Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung durch die Kassenärztliche Vereinigung ist diese die Trägerin der vertraglichen Beziehungen. — Der einzelne Arzt steht in keinem Vertragsverhältnis zu den Krankenkassen oder Kassenverbänden. — Dies ergibt sich aus der Honorarzahlung. Die Zahlung der Gesamtvergütung durch die Krankenkassen enthebt diese jeder Verpflichtung dem einzelnen Arzt gegenüber. Der Arzt kann seinen Honoraranspruch nicht gegenüber der Krankenkasse, sondern nur gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung geltend machen.

Rechtliche Beziehungen zwischen Kassenarzt und Kassenmitglied: Die Berechtigung und Verpflichtung eines Arztes zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung besteht nur noch der Kassenärztlichen Vereinigung gegenüber (§ 1c). Ein Kassenmitglied kann deshalb den Kassenarzt nicht aus eigenem Recht zwingen, ihn zu behandeln. Er muß sich im Weigerungsfalle an die Kassenärztliche Vereinigung wenden. Diese hat das Recht, nach der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung (§ 8 KV.-Satzung) gegen den Kassenarzt einzuschreiten, wenn dieser zu Unrecht die Behandlung eines Kassenmitgliedes ablehnt (Boller-Hub).

Nach Übernahme der Behandlung durch den Kassenarzt ist zwischen ihm und dem Kassenmitglied ein privatrechtlicher Dienstvertrag zu den vertraglich zwischen Kassenärztlicher Vereinigung und den Krankenkassen vereinbarten Bedingungen zustandegekommen (§§ 611 ff. BGB.)

Krankenschein und Vertrag: Der dem Kassenarzt vor der Behandlung zu übergebende Krankenschein hat nur die Bedeutung eines urkundlichen Ausweises. Er kann nicht als Beleg für den Abschluß eines Vertrages zwischen Kassenarzt und Krankenkasse gewertet werden.

Kassenärztliche Versorgung: Die kassenärztliche Versorgung ist die ärztliche Versorgung nach den Vorschriften der RVO., den Richtlinien und Bestimmungen für den kassenärztlichen Dienst und den Bestimmungen des abgeschlossenen Vertrages. Auf diese Vorschriften mit ihren Rechten und Pflichten begründet sich die durch die Zulassung ausgesprochene Tätigkeit des Kassenarztes.

Beginn der Zulassung: Die Zulassung ist mit der Zustellung des Beschlusses ausgesprochen, sie wird aber erst nach Ablauf der Berufungsfristen rechtskräftig. Durch die Berufung wird sie gehemmt. — Sie wird unwirksam durch Erklärung des Arztes, daß er die Zulassung nicht annimmt (§ 33).

Zulassung von einem bestimmten Tag: Die Zulassung kann mit Rücksicht auf die Abrechnung mit Wirkung von einem bestimmten Tag ausgesprochen werden.

Anspruchsberechtigte: Anspruchsberechtigt sind neben den Versicherten die unterhaltsberechtigten Ehegatten und Kinder, wenn diese sich im Inland aufhalten und nicht anderweitig einen gesetzlichen Anspruch auf Krankenpflege haben.

Als Kinder gelten:

1. die ehelichen Kinder,
2. die für ehelich erklärten Kinder,
3. die an Kindes Statt angenommenen Kinder,
4. die unehelichen Kinder eines männlichen Versicherten, wenn seine Vaterschaft festgestellt ist,
5. die unehelichen Kinder einer Versicherten,
6. die Stiefkinder und die Enkel, wenn sie vor Eintritt des Versicherungsfalles von dem Versicherten überwiegend unterhalten worden sind.

Die Satzung der Krankenkasse kann die Ansprüche auch auf sonstige Angehörige ausdehnen, die mit dem Versicherten in häuslicher Gemeinschaft leben, von ihm ganz oder überwiegend unterhalten werden und sich im Inland aufhalten. Sie kann ferner bestimmen, daß für Kinder über eine bestimmte Altersgrenze hinaus ein Anspruch nicht besteht.

Kassenärzte: Als Kassenärzte gelten nur die ordnungsmäßig zugelassenen behandelnden, freipraktizierenden Ärzte. — Vertrauensärzte sind keine Kassenärzte im Sinne der Zulassungsordnung. Ebenso sind Betriebsärzte, Werkärzte, Fabrikärzte keine Kassenärzte, sie können aber durch den Zulassungsausschuß eine Genehmigung für eine beschränkte kassenärztliche Tätigkeit in ihrem Betrieb erhalten (§ 20, 1 ZO.). Auch die Ärzte, die zur Behebung eines Notstandes, z. B. der Versorgung eines Lagers mit der Tätigkeit eines Kassenarztes beauftragt werden (ZO. § 20), sind keine Kassenärzte im Sinne der Zulassungsordnung.

Kassenarzt nur als Hauptberuf: „Die Kassenpraxis kann nur als Hauptberuf ausgeübt werden. Ein fest angestellter Arzt, der in Ausübung seines Dienstes den ganzen Tag beschäftigt ist, kann nicht gleichzeitig Kassenarzt sein."

(Grundsätzliche Entscheidung des Reichszulassungsausschusses Nr. 23 vom **20. Februar 1935, DÄBl. 1936, Nr. 1, S. 42.**)

§ 2

Zur Ausübung der Kassenpraxis im Sinne des § 1 sind, von dringenden Fällen abgesehen, nur Kassenärzte berechtigt.

Kassenpraxis: Die Heranziehung von nicht durch die Zulassungsausschüsse ordnungsgemäß zugelassenen Ärzten zur allgemeinen Kassenpraxis ist unzulässig (vgl. Reichsschiedsamt vom 10. April 1926 und 7. Mai 1927).

Berechtigung der Ausübung der Kassenpraxis: Berechtigt sind alle zugelassenen Kassenärzte. Unter ihnen hat der Kranke die freie Wahl nach Maßgabe der Bestimmungen der Vertragsordnung.

Die an der Kassenpraxis beteiligten Ärzte (§ 17, 3, § 20, 1) haben unter den gleichen Bedingungen für das bewilligte Aufgabengebiet die gleichen Rechte wie die Kassenärzte.

Notfälle: In dringenden oder Notfällen kann die ärztliche Behandlung auch durch Nichtkassenärzte erfolgen. Als dringende oder Notfälle sind solche Erkrankungen der Anspruchsberechtigten anzusehen, bei denen ohne Gefahr für Leib oder Leben des Patienten die sofortige Behandlung durch einen Arzt oder Facharzt nicht aufgeschoben werden kann (Reichsschiedsamt 27. Januar 1932). Die Behandlung des nichtkassenärztlichen Notarztes erstreckt sich meistens nur auf die erste Leistung. Auf diese hat er — von seltenen Ausnahmen abgesehen — auch nur Anspruch auf Bezahlung. Nur natürliche (keine juristischen) Personen können Nothilfe leisten.

Weiterbehandlung bei Notfällen: Nur „wenn die Gefahr einer Verschlimmerung oder einer erheblichen Steigerung oder Verlängerung der Schmerzen oder die Beeinträchtigung der ärztlichen Behandlung die Wahl eines anderen Arztes nicht möglich macht, kann der Anspruchsberechtigte über die erste Behandlung hinaus von einem Nichtkassenarzt weiter behandelt werden“ (Versicherungsamt Kreuznach 2. Juli 1920, Bayer. Landesversicherungsamt 11. Oktober 1918). — Behandelt ein Nichtkassenarzt über die zur Abwendung von Gefahren für Leib und Leben des Patienten notwendige Inanspruchnahme trotzdem weiter, so hat dieser Verstoß gegen die Bestimmungen keine strafrechtlichen Folgerungen, doch hat der Arzt keinen Anspruch an die Kassenärztliche Vereinigung auf Vergütung seiner Leistungen.

KAPITEL II

Arztregister

§ 3

(1) Ein Arzt, der zugelassen werden will, muß in das Arztregister seines Wohnsitzes eingetragen sein, die Eintragung in ein anderes Register ist nicht zulässig. Über die Eintragung erhält er eine Bescheinigung.

(2) Für kriegsgefangene Ärzte können die Angehörigen oder sonstige Beauftragte den Antrag auf die Eintragung stellen, §§ 4—7 sind sinngemäß anzuwenden.

(3) Der Antrag muß folgende Angaben enthalten:

a) Personalien des Arztes, gegebenenfalls auch die seines Ehegatten und seiner Kinder,
b) den Tag der Approbation als Arzt,
c) die Anschrift,
d) den Tag, an dem die Tätigkeit als Arzt begann und die Art dieser Tätigkeit.

In dem Antrag ist anzugeben, wann die Kassenpraxis frühestens aufgenommen werden kann.

Dem Antrag sind beizufügen:

a) Geburtsurkunde,
b) Nachweis der Approbation,
c) Bescheinigung über die bisherige Tätigkeit als Arzt,
d) Spruchkammerbescheid.

Falls der Arzt bereits niedergelassen ist, ist eine Bescheinigung der Ärztekammer über Ort und Dauer der Niederlassung beizufügen. Falls der Antragsteller bereits zur Kassenpraxis zugelassen ist, ist der entsprechende Nachweis zu führen.

(4) Können die in Absatz 3 bezeichneten Unterlagen nicht vorgelegt werden, so ist der nachzuweisende Tatbestand auf andere Weise glaubhaft zu machen.

(5) Der Bewerber hat eine Erklärung beizufügen, aus der sich das Ergebnis oder der Stand der Überprüfung seiner politischen Vergangenheit erkennen läßt.

Arztregister: Das Arztregister ist die listenmäßige Erfassung aller Kassenärzte, der an der Kassenpraxis beteiligten Ärzte und der sich um die Kassenpraxis bewerbenden Ärzte. Die letzteren werden in der Reihenfolge ihrer Bewerbung eingetragen. Das Register muß laufend numeriert sein und eine Unterscheidung der Kassenärzte, der „Nichtkassenärzte", der Bewerber und der für bestimmte Aufgaben (§ 20) an der Kassenpraxis beteiligten Ärzte erkennen lassen. Fachärzte und praktische Ärzte müssen gekennzeichnet werden.

Zweckmäßig dürfte es sein, neben dem eigentlichen Register noch eine alphabetische Kartei mit verschiedenen Farben oder Reitern einzurichten und eine zweite alphabetische Kartei der einzelnen Gruppen zu führen. So hat man jederzeit eine einwandfreie Übersicht und kann nach dem Namen auch die Nummer der Liste aufsuchen.

Reihenfolge der Eintragung: Bei der Eintragung ist die Reihenfolge der Meldung der Bewerber für die spätere Zulassung eventuell von Wichtigkeit, so daß das Eintragungsdatum genau beachtet werden muß.

Registerzwang: Die Eintragung in das Arztregister ist die unabdingbare Voraussetzung für die Zulassung.

Wohnsitz: Als Wohnsitz gilt der Ort der polizeilichen Anmeldung.

Die Eintragung des sich um die Kassenpraxis bewerbenden Arztes erfolgt auf Antrag in das Arztregister, zu dem sein Wohnsitz gehört. Er braucht sich im Gegensatz zu früher nur in diesem einen Registerbezirk eintragen zu lassen. Beim Verziehen in einen anderen Registerbezirk muß der Bewerber sich umschreiben lassen. Er muß ebenfalls „von Amts wegen" umgeschrieben werden, wenn er in einem anderen Registerbezirk als dem der Eintragung zugelassen wird. Auch die nach § 17, 3 und § 20 an der Kassenpraxis beteiligten Ärzte müssen eingetragen sein; sie sind aber besonders kenntlich zu machen.

Nichteintragung juristischer Personen: Nur physische Personen können in das Arztregister eingetragen werden, nicht aber Institute, also juristische Personen. Für die zu Ausbildungszwecken an der kassenärztlichen Tätigkeit beteiligten „Universitäts-Polikliniken" muß eine vertragliche Sonderregelung getroffen werden. Sie gelten nicht als Kassenärzte und werden in der Verhältniszahl nicht mitgezählt.

Arztregister-Bescheinigung: Die Ausstellung einer Bescheinigung über die erfolgte Eintragung ist neu, vereinfacht aber die Bewerbung um eine Kassenarztstelle, da die Vorlage der Bescheinigung auch in fremden Registerbezirken genügt, um den Bewerber um eine Kassenpraxis als solchen kenntlich zu machen. Eine zentrale Kartei ist daher auch nicht mehr erforderlich. Die Bescheinigung muß neben den Personalien des Bewerbers den Zeitpunkt der Eintragung, die eintragende registerführende Stelle und gegebenenfalls das Fachgebiet enthalten.

Muster:

Herrn/Frau Dr. med. . . . .

. . . .

Betr.: Eintragung ins Arztregister

Sie sind ins Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Bezirksstelle . . . .

1. von Amts wegen
   a) als zugelassener Kassenarzt
   b) als an der kassenärztlichen Versorgung beteiligter Arzt
2. auf Ihren Antrag hin als Anwärter auf die Kassenpraxis

am . . . . unter Nr. . . . . . . eingetragen.

. . . . , den . . . .

Kassenärztliche Vereinigung
Bezirksstelle . . . .

. . . .
Geschäftsführer

Kriegsgefangene Ärzte: Ärzte, die sich in Kriegsgefangenschaft befinden. können durch einen Beauftragten, der kein Familienangehöriger zu sein braucht, den Antrag auf Eintragung stellen. Die nicht beizubringenden Unterlagen können in diesen Fällen nachgeliefert werden, doch sollen die Personalangaben möglichst vollständig nachgewiesen werden.

Antrag auf Eintragung: Der Antrag, der schriftlich gestellt werden muß, muß neben den Angaben der Personalien des Arztes bei Verheirateten Personalien der Ehefrau und gegebenenfalls seiner Kinder enthalten, ebenso den Zeitpunkt und den Ort der Approbation, seine gegenwärtige Wohnung und den Tag, an dem er seine ärztliche Tätigkeit aufgenommen hat. Die Art dieser Tätigkeit kann am Krankenhaus, in einer Fürsorgestelle oder freien Praxis oder im Angestellten- oder Beamtenverhältnis eines Staates oder einer Gemeinde sein. Beizufügen ist neben der Geburts- und Approbationsurkunde eine Bescheinigung über die bisherige ärztliche Tätigkeit, die bei Beschäftigung im Angestelltenverhältnis durch den Arbeitgeber auszustellen ist, in der freien Praxis durch die zugehörige Ärztekammer. Der Spruchkammerbescheid bezieht sich in erster Linie auf die amerikanische Zone; in der britischen genügt die Beibringung einer Erklärung nach § 3 Abs. 5.

Aufnahmemöglichkeit der Kassenpraxis: Im Antrag muß angegeben werden, wann der Antragsteller frühestens die Kassenpraxis aufnehmen kann. Lösungsmöglichkeiten bestehender Verträge müssen aufgeführt werden. Nicht immer wird der sich bewerbende Arzt schon den Zeitpunkt der eventuellen Aufnahme der Kassenpraxis angeben können. Man kann ihm auch nicht zumuten, daß er bestehende Anstellungsverträge bereits vorher kündigt. Es genügt die Angabe, daß nach erfolgter Zulassung die Möglichkeit besteht, daß zum nächsten Monatsersten oder ähnlich der bestehende Vertrag gelöst werden und die Kassenpraxis dann aufgenommen werden kann.

Verlorengegangene Unterlagen: Sind die im Absatz 3 geforderten Unterlagen nicht vollständig oder nicht im Original vorhanden, so genügt

der Nachweis in anderer Form (Fotokopien, beglaubigte Abschriften, eidesstattliche Erklärung).

Politische Überprüfung: Falls kein Spruchkammerbescheid vorliegt, muß der Bewerber auf andere Weise die politische Unbedenklichkeit nachweisen.

Nachweis der bereits erfolgten Niederlassung: Bei bereits niedergelassenen Ärzten muß der Bewerber sich von seiner zuständigen Ärztekammer eine Bescheinigung über Ort, Art und Dauer seiner erfolgten Niederlassung ausstellen lassen. Sie ergänzt die Angaben nach § 3 Ziffer 3d.

Kassenärztliche Bewerber: Will ein bereits früher zugelassener Kassenarzt, der in keinem Register eingetragen ist, sich in seinem neuen Wohnort um eine Kassenarztstelle bewerben, so muß er seinem Antrag eine Bescheinigung über seine frühere kassenärztliche Tätigkeit beifügen (§ 3 Ziffer 4 gilt sinngemäß). Diese Vorschrift bezieht sich in erster Linie auf die Eintragung von vertriebenen Ärzten, die bereits in ihrem Heimatort Kassenärzte waren und sich jetzt in das Arztregister ihres Wohnortes eintragen lassen. Ein bereits ordnungsgemäß in einem Register eingetragener Kassenarzt kann sich ohne weiteres um eine ausgeschriebene Kassenarztstelle (§ 10) bewerben (§ 11 Ziffer 1, 7).

§ 4

(1) Für den Bezirk eines jeden Zulassungsausschusses führt die kassenärztliche Vereinigung ein Arztregister.

(2) Über Eintragungen (Neueintragungen, Änderung oder Streichung) im Arztregister entscheidet die Stelle, bei der das Arztregister geführt wird. Auf Beschwerde entscheidet der Zulassungsausschuß endgültig.

Registerführung: Die Führung des Arztregisters liegt bei der Kassenärztlichen Vereinigung. Ob innerhalb einer Landesstelle mehrere Zulassungsausschüsse gebildet werden, ergibt sich aus den praktischen Notwendigkeiten. Im allgemeinen wird bei jeder Bezirksstelle ein Zulassungsausschuß gebildet. Die Kassenärztliche Vereinigung bestimmt die registerführende Stelle innerhalb des Zulassungsbezirks.

Eintragung: Über Eintragung, Änderungen, Streichungen entscheidet die registerführende Stelle, d. h. der kassenärztliche Vorstand einer Be-

zirks- oder Landesstelle, bei der das Register geführt wird. Die Entscheidung liegt nicht bei dem registerführenden Angestellten. Beschwerden über die Eintragung müssen dem Zulassungsausschuß vorgelegt werden, der endgültig entscheidet.

Beschwerden über Eintragungen: Beschwerden über abgelehnte Eintragungen, Änderung der Eintragung, Streichungen (§ 8), Vermerke (§ 6) müssen vom Antragsteller dem Zulassungsausschuß schriftlich in dreifacher Ausfertigung (§ 34) vorgelegt werden; dieser entscheidet mit Stimmenmehrheit, bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

Gebührenfreiheit der Registereintragung: Die Eintragung in das Arztregister ist gebührenfrei. Dagegen muß mit dem Antrag auf Zulassung eine Gebühr (DM 5,— [§ 42]) entrichtet werden.

§ 5

(1) Die Eintragung ist einem Arzt nur zu versagen, wenn er nicht die deutsche Approbation besitzt, sich nicht im Besitze der bürgerlichen Ehrenrechte befindet oder wenn ihm die Berufsausübung auf Grund gesetzlicher Bestimmungen untersagt ist.

(2) Ein Arzt, der die deutsche Approbation nicht besitzt, ist jedoch dann einzutragen, wenn ihm die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung nach § 20 Abs. 2 gestattet ist.

(3) Die Kassenärzte sind im Arztregister besonders kenntlich zu machen.

Deutsche Approbation: Der früher verlangte Nachweis der deutschen Staatsangehörigkeit ist nicht mehr erforderlich. Es genügt, daß der Bewerber nachweist, daß er in Deutschland approbiert wurde. Den Nachweis der Approbation muß er seinem Antrag auf Eintragung beifügen (vgl. § 3, 3b).

Polizeiliches Führungszeugnis: Der Nachweis, daß der Bewerber im Besitze der bürgerlichen Ehrenrechte ist, muß auf Verlangen durch ein polizeiliches Führungszeugnis beigebracht werden. Die Beibringung ist aber nicht bei jedem Antrag auf Eintragung erforderlich, sondern nur dort, wo Zweifel auftreten.

Berufsverbot: Wenn einem Arzt durch gerichtliche oder berufsgerichtliche rechtskräftige Urteile oder auf Grund der Reichsärzteordnung

die Berufsausübung verboten ist, muß die Eintragung versagt bleiben. Wenn die Bestallung zurückgenommen ist (§ 5 RÄO.), gilt der Bewerber nicht mehr als Arzt.

§ 7 RÄO. lautet:

„(1) Die Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs ruht, wenn die zuständige Behörde feststellt, daß dem Arzt infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt. Die Befugnis lebt wieder auf, sobald die Behörde ihre Feststellung aufhebt.

(2) Vor der Feststellung oder ihrer Aufhebung ist die Reichsärztekammer zu hören.

(3) Der Reichsminister des Innern kann bestimmen, inwieweit die Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs wegen Doppelverdienertums ruht."

Die Befugnisse des Reichsärzteführers sind auf die Landesärztekammern übergegangen. — Für den Innenminister entscheiden die entsprechenden Ministerien der Länder.

Die Eintragung ausländischer Ärzte: Ausländische Ärzte, denen nach § 20 Absatz 2 die kassenärztliche Tätigkeit gestattet ist, müssen ebenfalls im Arztregister eingetragen werden.

Eintragung der nach § 20 an der kassenärztlichen Versorgung beteiligten Ärzte: Aus diesem Absatz der Zulassungsordnung, der ebenfalls die Eintragung ausländischer Ärzte verlangt, geht unzweifelhaft hervor, daß auch die an der Kassenpraxis beteiligten oder mit bestimmten Aufgaben der Kassenpraxis beauftragten Ärzte nach § 20 in das Arztregister einzutragen sind (vgl. § 3 Ziffer 3).

Versagungsgründe für die Eintragung: Drei wesentliche Versagungsgründe für die Eintragung werden hervorgehoben (§ 5, 1): Keine deutsche Approbation, keine bürgerlichen Ehrenrechte, keine Erlaubnis zur Berufsausübung. — Die formalen Eintragungserfordernisse regelt § 3. — Wenn diese Bedingungen erfüllt sind, darf die Eintragung nicht versagt werden. Wichtige, in der Person des Arztes liegende Gründe, die für die Zulassung von Bedeutung sind (vgl. § 16), sind kein Hinderungsgrund für die Eintragung. Sie können aber durch Vermerke (§ 6) den Zulassungsinstanzen zur Kenntnis gebracht werden.

Erfolgte Eintragung: „Die Eintragung bedeutet nicht, daß der Eingetragene als zulassungsfähig anerkannt wird; ob er zulassungsfähig ist, entscheidet sich erst im Zulassungsverfahren." (Haedenkamp.)

Kenntlichmachung der Kassenärzte: Die Kassenärzte müssen im Arztregister besonders kenntlich gemacht werden. Dies kann durch besondere Vermerke oder durch farbige Buchstaben geschehen (vergleiche § 5, 3 ZO. „Arztregister"). Zweckmäßig dürfte es sein, daß die Kassenärztliche Vereinigung hierüber einheitliche Vorschriften herausgibt.

§ 6

(1) Tatsachen, die für die Zulassung oder ihr Ruhen von Bedeutung sind, werden von Amts wegen oder auf Antrag des Arztes oder einer Gruppe des Zulassungsausschusses im Amtsregister vermerkt.

(2) Der Arzt ist vor der Eintragung des Vermerks zu hören, falls er den Vermerk nicht selbst beantragt hat.

(3) Die Eintragung des Vermerks oder die Ablehnung des Antrages ist dem Arzt und gegebenenfalls dem Antragsteller mitzuteilen.

Von Amts wegen heißt, daß es keines besonderen Antrages bedarf, daß vielmehr Tatsachen, gerichtliche und ehrengerichtliche Strafen, die wegen Vergehens in der Ausübung des ärztlichen Berufes ausgesprochen sind, von der registerführenden Stelle ohne weiteres eingetragen werden. Ebenso sind Verstöße gegen die Vertragsordnung § 43, wo der Kassenarzt die ihm obliegenden Verpflichtungen „nicht oder nicht in der gehörigen Weise“ wahrgenommen hat und deswegen in Strafe genommen wurde, von Amts wegen einzutragen (Sonnenberg, „Das neue Kassenarztrecht“, Seite 64). Tatsachen, die für die Zulassung wichtig sind: anderweitige Beschäftigung, Beamten- oder Angestelltenverhältnis, regelmäßige Nebeneinnahmen, DM 400,— bzw. 500,— (§ 17 ZO.), müssen von Amts wegen, wenn sie bekannt sind, eingetragen werden. Schwer körperlich Behinderte, Schwerbeschädigte, vom nationalsozialistischen System Verfolgte und bevorzugte Bewerber (§ 18 Ziff. 2, 1) können diese Tatsachen eintragen lassen. Aber auch Kenntnisse über in der Person des Arztes liegende Mißstände, wie Trunksucht, Rauschgiftsucht müssen durch Hinweis auf die Registerakten vermerkt werden. Der Antragsteller kann Vermerke eintragen lassen, daß für einen gewissen Zeitabschnitt von seiner Zulassung abzusehen ist oder daß er diese nur für einen besonderen Arztsitz beantragt.

Ungültige Vermerke: Vermerke, die den tatsächlichen Verhältnissen widersprechen oder unzutreffend geworden sind, sind ohne rechtliche Wirkung (Reichsschiedsamt 30. März 1928). Hieraus geht hervor, daß der Zulassungsausschuß alle Vermerke bei der Zulassung oder bei einem Verfahren vor dem Ausschuß auf seine noch bestehende rechtliche Gültigkeit nachprüfen muß.

Antragsberechtigt für Vermerke: Antragsberechtigt für Eintragungen im Arztregister sind sämtliche Ärzte und Krankenkassen des betreffenden Registerbezirks, ebenso wie die Untergliederung der Kassenärztlichen Vereinigung und der Kassenverbände (vgl. auch § 1a).

Anhören des Bewerbers: Bei allen Vermerken muß der Arzt vorher gehört werden, falls er nicht selbst den Antrag auf Eintragung gestellt hat. In Zweifelsfällen entscheidet die registerführende Stelle endgültig über die Eintragung des Vermerkes. Ein Beschwerderecht ist nicht gegeben, doch könnte bei sinngemäßer Anwendung (vgl. § 4, Abs. 2) der Zulassungsausschuß endgültig entscheiden.

Mitteilung des eingetragenen Vermerkes: Wenn ein Vermerk eingetragen oder abgelehnt wird, muß dies dem bewerbenden Arzt mitgeteilt werden, und falls die Eintragung von einer anderen Stelle verlangt wurde, ist auch dieser darüber Mitteilung zu machen. Dieses ist eine Neuerung im Zulassungsrecht.

Umschreibung bei Änderung des Fachgebietes: Kassenärzte, die sich einem anderen Fachgebiet widmen wollen und die Zustimmung des Zulassungsausschusses erhalten haben (§ 29), werden von Amts wegen im Register umgeschrieben, ebenfalls die genehmigte Verlegung der Praxis.

Tatsachen für die Vermerke: Alle Tatsachen erschöpfend anzuführen ist unmöglich. In Betracht kommen: Familienstand, fachliche und sonstige besondere Ausbildung, die Eigenschaft als körperlich Schwerbeschädigter, als Flüchtling oder Vertriebener, als politisch Verfolgter oder Geschädigter, als früher bereits zugelassener Kassenarzt, als zum engeren Heimatsbereich Gehöriger, als Gehalts- oder Ruhegehalts- oder Rentenempfänger (§ 17), knappschaftsärztliche Tätigkeit (§ 17, 4), berufsgerichtliche oder sonstige Bestrafung, Tatsachen über Trunksucht, Rauschgiftsucht oder sonstige in der Person des Arztes liegende wichtige Gründe (§ 16), Wünsche über vorläufiges Ruhen oder Zwangsruhen (§ 24), Berufsverbot (§ 23) usw.

§ 7

Im Arztregister ist der Zeitpunkt der Eintragung anzugeben. Als Zeitpunkt der Eintragung gilt der Tag des Eingangs des Eintragungsantrages, sofern dabei die Voraussetzungen für die Eintragung nachgewiesen sind, andernfalls der Tag, an dem dieser Nachweis erbracht wird. Der Zeitpunkt der Eintragung bestimmt die Reihenfolge im Arztregister.

Zeitpunkt der Eintragung (Eintragungsdatum): Der Eingang des lückenlosen Antrages ist maßgebend. Fehlen diese Voraussetzungen, so ist erst dann dem Antrag stattzugeben, wenn alle Bedingungen erfüllt sind.

Streichung der Eintragung: Stellt sich später heraus, daß der Antrag nicht vollständig ist, so muß von Amts wegen eine Streichung erfolgen (§ 8, 4). Es gilt dann erst als Eintragsdatum der Tag, an dem der vollständige Antrag vorliegt.

Reihenfolge der Eintragung: Die Reihenfolge der Eintragung ist für die Auswahl unter mehreren Bewerbern bedeutungsvoll, da unter gleicher sonstiger Bewertung das frühere Eintragungsdatum den Ausschlag geben kann.

Numerierung im Arztregister: Eine fortlaufende Numerierung aller Eintragungen ins Arztregister ist erforderlich.

Zweifel in der Reihenfolge: Bei Zweifeln in der Reihenfolge der Eintragungen entscheidet die registerführende Stelle (§ 4), bei Beschwerden der Zulassungsausschuß endgültig.

Eingangsvermerk: Sind mehrere Anträge auf Eintragungen am gleichen Tag zu verschiedenen Zeiten eingegangen, so ist der frühere Eingang für die Reihenfolge maßgebend. Läßt sich bei mehreren Eingängen am gleichen Tage die Reihenfolge des Einganges nicht feststellen, da sie zur gleichen Zeit posteingegangen sind, so haben sie den gleichen Rang (Boller-Hub). Eine genaue Festlegung des Eingangs von Anträgen ist deshalb im vorgeschriebenen „Eingangsvermerk" wichtig.

§ 8

(1) Ein Arzt wird aus dem Arztregister gestrichen:

1. wenn er die Streichung beantragt,
2. wenn er gestorben ist,
3. wenn er auf die Approbation verzichtet hat oder die Approbation zurückgenommen ist,
4. wenn die Voraussetzungen für seine Eintragung nach § 5 nicht oder nicht mehr gegeben sind,
5. wenn seine Zulassung nach § 22 Ziff. 2 oder 3 endet,
6. wenn ihm die Zulassung nach § 25 entzogen worden ist.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 Ziff. 6 darf der Arzt vor dem im Beschluß über die Entziehung seiner Zulassung festgesetzten Zeitpunkt nicht wieder in ein Arztregister eingetragen werden.

MEDICAL LIBRARY

Streichung aus dem Arztregister: Die Streichung eines zugelassenen und eines nichtzugelassenen Arztes sind zu unterscheiden. Der zugelassene Kassenarzt kann nur gestrichen werden, wenn die Zulassung ihr Ende gefunden hat (§ 22) oder durch ein Verfahren beendet wurde (§ 25). Mit der Streichung aus dem Arztregister verliert der Kassenarzt die Berechtigung, Kassenpraxis auszuüben.

Streichung beim Tode: Beim Tode erfolgt die Streichung von Amts wegen.

Streichung bei Verzicht oder Zurücknahme der Approbation: Ein Arzt, der auf die Approbation verzichtet oder dem sie entzogen ist, ist kein „Arzt" mehr und kann gemäß der Reichsärzteordnung (§ 2) keine ärztliche Tätigkeit mehr ausüben. Das vorläufige Berufsverbot oder das Ruhen der ärztlichen Berufsausübung bedingen keine Streichung im Arztregister, sondern nur ein Ruhen der Kassenpraxis (§ 23).

Streichungen von Amts wegen: Treffen die Eintragungsvoraussetzungen nicht zu, erfolgt die Streichung von Amts wegen (vgl. hierzu Verzicht oder Zurücknahme der Approbation).

Ende der Zulassung bei Wegzug: Bei Wegzug aus dem Zulassungsbezirk endet die Kassenzulassung für den bisherigen Bezirk. Falls der Arzt mit Genehmigung des Zulassungsausschusses des neuen Bezirkes zugelassen bleibt (§ 21), so wird er von Amts wegen in das Arztregister des neuen Bezirkes eingetragen.

Praxistausch: Der Praxistausch zweier Kassenärzte bedarf der Genehmigung des betreffenden Zulassungsausschusses, falls er im gleichen Bezirk erfolgt, oder beider Zulassungsausschüsse, falls der Tausch zwischen zwei fremden Bezirken stattfindet (§ 21). Die Umschreibung beider Kassenärzte in ihr neues zugehöriges Arztregister erfolgt von Amts wegen.

Nichtausüben der Kassenpraxis: Das Nichtausüben der Kassenpraxis liegt vor, wenn keine ausreichenden regelmäßigen Sprechstunden abgehalten werden. Die Sprechstundenhäufigkeit ist örtlich verschieden und unterschiedlich zwischen Allgemeinarzt und Facharzt. Im allgemeinen muß mindestens eine zweistündige tägliche Kassensprechstunde abgehalten werden. Das Nichtausüben der Kassenpraxis liegt auch dann vor, wenn keine Kassenpatienten angenommen werden oder wenn der Arzt sich der Behandlung von Kassenpatienten entzieht und keine entsprechende Kassenhonorarscheine im Vierteljahr abliefert.

Die tägliche Behandlung mindestens eines Kassenpatienten muß wohl als unterste Zahl angenommen werden. Nach früherem Recht durfte die Streichung erst nach sechsmonatiger Nichtausübung ausgesprochen

werden. Die Frist ist jetzt auf drei Monate herabgesetzt (§ 25, 2). Die Streichung erfolgt auf Beschluß des Zulassungsausschusses, wenn der Kassenarzt nicht einen Ruhensbeschluß beantragt hat und dieser ihm genehmigt wurde.

Streichung aus dem Arztregister: Die Streichung aus dem Arztregister bei dauerndem Ausschluß aus der Kassenpraxis (§ 25, 1—3) vernichtet endgültig die bestehende Zulassung zur Kassenpraxis mit allen Rechten und Pflichten.

Wiederbeantragung der Zulassung: Bei Entziehung der Zulassung nach § 25 kann eine Wiederzulassung durch Wiedereintragung in das Arztregister erst nach der im Entziehungsverfahren festgesetzten Frist erfolgen. Die Mindestfrist von fünf Jahren in der früheren Zulassungsordnung ist fallen gelassen, so daß der Zulassungsausschuß die Frist nach freiem Ermessen festsetzen kann.

Anhören des zu streichenden Arztes: Die Streichung des eingetragenen Arztes, wenn die Voraussetzungen für die Eintragung nach § 5 nicht oder nicht mehr gegeben sind, bezieht sich auf noch nicht zugelassene Ärzte. Die registerführende Stelle kann die Ärzte hierzu hören, ist dazu aber nicht verpflichtet. Gegen die Streichung hat der Arzt das Recht der Berufung (§ 4).

Beantragen der Streichung: Die Streichung kann bei der registerführenden Stelle auch mündlich beantragt werden, sie ist dann durch ein zu unterschreibendes Protokoll festzuhalten. Es empfiehlt sich in jedem Falle aber, den Antrag schriftlich zu stellen.

§ 9

(1) Die Einsicht in das Arztregister ist Ärzten und Krankenkassen sowie deren Verbänden und Berufsvertretungen gestattet.

(2) Die Einsicht in die Registerakten ist nur den Mitgliedern der Zulassungsinstanzen gestattet.

Einsichtnahme in das Arztregister: Die Einsichtnahme in das Arztregister ist den zugelassenen und die Zulassung beantragenden Ärzten gestattet, ebenso den zum Zulassungsbezirk gehörigen Krankenkassen. Es kann also nicht jeder beliebige Arzt oder jede beliebige Krankenkasse das Arztregister einsehen, sondern nur die oben Benannten.

Außerdem ist den Kassenverbänden und den ärztlichen Berufsvertretungen, zuständigen Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen die Einsicht gestattet.

Einsicht der Registerakten: Die Registerakten sind vertraulich und nicht einzusehen. Auskünfte darüber bedürfen der Zustimmung des Arztes, über den die Akte geführt wird.

Einsichtnahme in die Akten durch die Zulassungsinstanzen: Die Mitglieder der Zulassungsinstanzen können die Akten einsehen. Die Zulassungsausschüsse können in ihrem Verfahren den Inhalt der Akten — da sie für sie geführt werden — für die Beschlußfassung heranziehen.

Registerakten sind alle Vorgänge, die sich auf das Arztregister beziehen mit Ausnahme des Arztregisters selbst.

Auskunfterteilung: Nach der alten Fassung war die registerführende Stelle der Kassenärztlichen Vereinigung berechtigt, aber nicht verpflichtet, Auskunft zu geben. — Obgleich diese Vorschrift nicht mehr besteht, ist die registerführende Stelle, da es sich um eine öffentlichrechtliche Einrichtung handelt und beide Parteien der Zulassungsinstanzen Körperschaften des öffentlichen Rechts sind, im allgemeinen nach rechtlicher Auffassung verpflichtet, „Amts- und Rechtshilfe" zu leisten. Diese Verpflichtung wird besonders gegenüber den Berufsgerichten gelten. — Einen Nachweis über die Notwendigkeit, die verlangte Auskunft zu erlangen, wird die beantragende Stelle zu erbringen haben. — Verweigert die Registerstelle die Auskunft, so könnte hiergegen nur durch eine Aufsichtsbeschwerde eine Änderung herbeigeführt werden.

KAPITEL III
Bewerbung

§ 10

Um ausgeschriebene Kassenarztstellen kann sich jeder in ein Arztregister eingetragene Arzt bewerben.

Bewerbung: Für die Bewerbung um eine ausgeschriebene Kassenarztstelle kommen nur im Arztregister eingetragene Ärzte in Frage. Hierbei ist es gleichgültig, bei welcher registerführenden Dienststelle er eingetragen ist. Die Vorlage der Bescheinigung über eine ordnungs-

gemäße Eintragung (§ 3, 1) genügt. Eine Zentralkartei wird nicht mehr geführt, sie ist auch durch die ausgestellte Eintragungsbescheinigung überflüssig.

Ausschreibung der Kassenarztstelle: Der Zulassungsausschuß bestimmt halbjährlich die freien Stellen durch Festsetzung der Verhältniszahlen (§ 13, 2) und setzt die Ausschreibung der zu besetzenden Stellen fest (§ 27). Die Ausschreibung erfolgt durch die Kassenärztliche Vereinigung bzw. deren zugehörige Untergliederung gewöhnlich im Amtsblatt der Kassenärztlichen Vereinigung oder in einer anderen regelmäßig anzuwendenden Form (§ 28).

§ 11

(1) Die Bewerbung hat schriftlich und fristgerecht zu erfolgen; dem Bewerbungsschreiben sind, soweit sie nicht bereits bei der Eintragung vorgelegt worden sind, beizufügen: beglaubigte Abschriften

1. der Geburtsurkunde und gegebenenfalls der Heiratsurkunde,
2. der Approbationsurkunde,
3. der Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübte berufliche Tätigkeit,
4. der Urkunde, durch die der Arzt als Facharzt anerkannt ist, wenn er sich um die Zulassung als Facharzt bewirbt,
5. der Bescheinigung über die Eintragung in das Arztregister,
6. ein polizeiliches Führungszeugnis,
7. eine Bescheinigung der Kassenärztlichen Vereinigung, in deren Bereich der Bewerber bisher niedergelassen oder zur Kassenpraxis zugelassen war, aus der sich Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung und Zulassung ergeben,
8. eine eidesstattliche Erklärung des Bewerbers, daß er nicht rauschgiftsüchtig ist oder gewesen ist.

(2) Können die in Abs. 1 bezeichneten Unterlagen nicht vorgelegt werden, so ist der nachzuweisende Tatbestand auf andere Weise glaubhaft zu machen.

(3) Der Bewerber hat eine Erklärung beizufügen, aus der sich das Ergebnis oder der Stand der Überprüfung seiner politischen Vergangenheit erkennen läßt.

(4) Mit der Bewerbung ist die Gebühr nach § 42 Abs. 1 zu entrichten.

Bescheinigung über die bisherige ärztliche Tätigkeit: Bei der Angabe der bisherigen ärztlichen Tätigkeit ist besonders auch der Nachweis über die mindestens dreijährige Vorbereitung auf die Kassenpraxis zu erbringen (§ 15); ebenso der Nachweis der Teilnahme an einem Einführungslehrgang über die kassenärztliche Tätigkeit, der von der Kassenärztlichen Vereinigung unter Beteiligung der zuständigen Krankenkassenverbände veranstaltet wird (§ 15, 6). Kann der Arzt die letzte Bescheinigung nicht beibringen, so ist er verpflichtet, dieses nachzuholen.

Die bis zum Zulassungsantrag ausgeübte ärztliche Tätigkeit ist für die Vergangenheit lückenlos nachzuweisen.

Facharztanerkennung: Bei Bewerbung um eine Facharztstelle muß die Facharztanerkennung vorgelegt werden, die die für die Bewerber zuständige Ärztekammer durch deren Facharztausschuß ausstellt. Die Grundlage bildet die Facharztordnung.

§ 30 der Facharztordnung lautet:

„Für die Anerkennung als Facharzt ist bei den Fächern der Inneren Medizin, Magen-, Darm- und Stoffwechselkrankheiten, Lungenkrankheiten, Kinderkrankheiten, Chirurgie, Frauenkrankheiten und Geburtshilfe, Krankheiten der Harnwege eine Ausbildung von vier Jahren, bei den übrigen Fächern von drei Jahren erforderlich. Außerdem ist zur Facharztanerkennung eine einjährige allgemeinärztliche oder internistische Tätigkeit nachzuweisen. Der Facharzt für Innere Medizin muß statt dessen ein Jahr allgemeinärztlich oder chirurgisch oder gynäkologisch tätig gewesen sein.

Für die Anerkennung als Facharzt für Mund- und Kieferkrankheiten ist außerdem die erfolgreiche Ablegung der Prüfung als Zahnarzt erforderlich.

Fachärzte für Magen-, Darm- und Stoffwechselkrankheiten und Fachärzte für Lungenkrankheiten müssen im Rahmen der gesamten Ausbildung zwei Jahre, Fachärzte für Kinderkrankheiten ein Jahr allgemein-internistisch tätig gewesen sein. Fachärzte für Frauenkrankheiten müssen eine zweijährige geburtshilfliche Ausbildung, Fachärzte für Nerven- und Geisteskrankheiten eine mindestens einjährige Ausbildung sowohl auf dem Gebiete der Neurologie als auf dem der Psychiatrie nachweisen.

Eine Ausbildungszeit, in welcher eigene Praxis ausgeübt wird, ist in der Regel nicht anrechnungsfähig. Ärzten, die während ihrer Ausbildungszeit Fachärzte ihres Gebietes vertreten haben, kann diese Vertretertätigkeit bis zu einem Vierteljahr angerechnet werden. Eine Ausbildung auf verwandten Fachgebieten kann bis zu insgesamt einem Jahr angerechnet werden.

§ 31 der Facharztordnung lautet:

Die Ausbildung soll an reichsdeutschen Universitätskliniken oder Krankenanstalten bzw. deren Abteilungen stattfinden. Die Ausbildung muß von Fachärzten geleitet werden. Für die Ausbildung sind nur größere Krankenanstalten geeignet, in denen Kranke verschiedener Art betreut werden. Sie müssen alle Einrichtungen wissenschaftlicher Art besitzen, die für eine gründliche und umfassende Ausbildung in dem betreffenden Fach erforderlich sind. Die Ausbildung muß sich auf alle Gebiete des Faches erstrecken und darf daher nicht nur auf Sonderabteilungen stattfinden. Werden in einem Krankenhaus oder in einer Krankenhausabteilung auch Krankheiten behandelt, die zu einem anderen Fach gehören, so ist die Ausbildungszeit nur anteilig anzurechnen, jedoch höchstens bis zur Hälfte der vorgeschriebenen Ausbildungszeit.

Eine Ausbildung in Polikliniken und Sprechstunden unter Leitung von Fachärzten darf nur zur Hälfte und höchstens bis zu einem Jahr angerechnet werden, eine Ausbildung an Universitäts-Polikliniken, die über eine ausreichende stationäre Abteilung verfügen, kann voll angerechnet werden.

Die Ausbildung soll in der Regel in Assistentenstellen erfolgen. Die Ausbildung in sogenannten Volontär- oder Hilfsarztstellen ist anzurechnen, wenn der Nachweis geführt wird, daß der Volontär seine Tätigkeit in gleichverantwortlicher Stellung wie ein Assistent ausgeübt hat.

Eine im Ausland erworbene Ausbildung kann anerkannt werden, wenn sie der im Reich zu erwerbenden Ausbildung gleichwertig ist.

In besonderen Ausnahmefällen kann die Anerkennung als Facharzt auch dann erteilt werden, wenn die Ausbildung von diesen Bestimmungen und den Vorschriften des § 30 abweicht.

Polizeiliches Führungszeugnis: Das polizeiliche Führungszeugnis stellt die für die Wohnung des Bewerbers zuständige örtliche Polizeibehörde aus.

Wiederzulassung bisheriger Kassenärzte: Bei Wiederzulassung eines Arztes, der bereits einmal zugelassener Kassenarzt war, muß nachgewiesen werden, wo und wann er zugelassen war und aus welchem Grunde er ausgeschieden ist.

Zulassung bei bereits niedergelassenen Ärzten: Ärzte, die bereits niedergelassen waren und ärztliche Tätigkeit ausgeübt haben, müssen sich bei der Bewerbung durch ihre zuständige Ärztekammer dieses bescheinigen lassen.

Rauschgiftsüchtige Ärzte können von der Zulassung ausgeschlossen oder zurückgestellt werden. Entsprechende Vermerke können in das Arztregister eingetragen werden (§ 16), doch ist die Tatsache der Sucht als solche nur in den Registerakten aufzuführen.

Antrag des Bewerbers: Der Antrag auf Zulassung zur Kassenpraxis muß förmlich gestellt werden (§ 11). Er kann von Antragstellern in jeder Lage des Verfahrens zurückgenommen werden (Reichsschiedsamt 171/27 vom 23. Februar 1928). Die Zurücknahme eines Zulassungsantrages ist unwiderruflich (Reichsschiedsamt 46/27 vom 15. März 1928).

Eine Zurücknahme eines Zulassungsantrages zugunsten eines anderen Arztes ist dasselbe wie eine Zurücknahme (Reichsschiedsamt 628 vom 30. März 1928).

Bedingte Zulassungsanträge eines Arztes sind im Rahmen des § 20 zulässig.

Bewerbungsschreiben: Die Bewerbung muß schriftlich im eingeschriebenen Brief oder durch persönliche Abgabe bis zu dem in der Ausschreibung festgesetzten Termin erfolgen. Der Eingang der Bewerbungsschreiben bei der ausschreibenden Stelle ist für den fristgerechten Eingang maßgebend; in Zweifelsfällen entscheidet der Zulassungsausschuß unter Berücksichtigung der Postaufgabestempel (vgl. hierzu § 35, Zustellung, §§ 124—131 RVO.).

Politische Unbedenklichkeit: Die Vorlage eines politischen Fragebogens ist nur dann erforderlich, wenn bei der Eintragung eine endgültige politische Überprüfung noch nicht erfolgt ist.

Zulassungsgebühr: Die Gebühr von DM 5,— (§ 42, 1) muß gleichzeitig mit der Bewerbung bei der registerführenden Stelle eingezahlt werden. Dies kann bargeldlos oder persönlich erfolgen.

§ 12

(1) In der Bewerbung ist zu vermerken, für welche der ausgeschriebenen Stellen die Zulassung beantragt wird.

(2) Eine gleichzeitige Bewerbung um mehr als drei Stellen vor dem gleichen Zulassungsausschuß im gleichen Verfahren ist unzulässig.

Angabe des Ortes: Bei der Bewerbung ist der ausgeschriebene Ort oder Ortsteil zu bezeichnen, für den sich der Arzt bewirbt. Dies muß auch geschehen, wenn nur eine Arztstelle ausgeschrieben ist.

Bewerbung für mehrere Arztsitze: Wenn mehrere Arztstellen gleichzeitig zu einem Termin ausgeschrieben sind, so kann sich der bewerbende Arzt um bis zu drei Stellen gleichzeitig bewerben. Bei Einreichung für mehr als drei Stellen ist es dem Zulassungsausschuß überlassen, welche Stelle er zur Bewerbung annimmt. Eine Rückfrage an den bewerbenden Arzt ist nicht erforderlich. Der Zulassungsausschuß kann auch die Bewerbung zurückweisen, da sie nicht den formalen Erfordernissen entspricht. — Es dürfte zweckmäßig sein, daß die Annahmestelle der Bewerbungsschreiben die Bewerber auf diese Beschränkung hinweist.

KAPITEL IV

Grundsätze für die Zulassung

§ 13

(1) Auf je 600 Kassenmitglieder soll ein Kassenarzt entfallen.

(2) Die Berechnung stellt der Zulassungsausschuß halbjährlich nach der Zahl der in seinem Bereich vorhandenen Kassenmitglieder und Kassenärzte auf. Kassenärzte, deren Zulassung ruht, sowie hauptamtlich tätige Krankenhausärzte, die zugelassen oder nach § 17 Abs. 3 beteiligt sind, werden nicht mitgerechnet.

(3) Außer der Verhältniszahl nach Abs. 1 können die Einwohnerzahl, die Einkünfte der bereits vorhandenen Ärzte, die Zahl der auf Zulassung wartenden Ärzte sowie die Geltendmachung eines Bedürfnisses durch Krankenkassen, Stadt- oder Landkreise nach gewissenhaftem freien Ermessen des Zulassungsausschusses berücksichtigt werden.

Zulassungsgrundsätze: Die Zulassungsgrundsätze bilden den Kern des Zulassungsrechts, denn sie lösen die Arztfrage in der Krankenversicherung. Neben der ordentlichen Zulassung besteht die kassenärztliche Beteiligung als „außerordentliche Zulassung" (§ 20).

Für die ordentliche Zulassung sind vier Voraussetzungen notwendig:

1. **Die Eintragung in das Arztregister (§ 3).**
2. Die Ausschreibung der zu besetzenden Kassenarztstelle durch die zuständige Unterorganisation der Kassenärztlichen Vereinigung (§ 28).
3. Der schriftliche Antrag des Bewerbers auf Zulassung (§ 11).
4. Die Beachtung der Grundsätze für die Zulassung durch die Zulassungsinstanzen (§ 15).

Für die außerordentliche Zulassung sind folgende vier Voraussetzungen notwendig:

1. Das Vorhandensein eines zu behebenden Notstandes oder Vorliegen eines Versorgungsbedürfnisses für einen beschränkten Personenkreis (Betrieb, Krankenhaus, Heilstätte, Lager usw.) (§ 17, 3, § 20).
2. Das Vorliegen eines Antrages zur Behebung eines Notstandes durch eine Kasse, einen Kassenverband, die Kassenärztliche Ver-

einigung oder eine Stadt- oder Landgemeinde, bzw. das Vorliegen eines Antrages zur Versorgung eines Betriebes, einer Krankenanstalt, eines Lagers usw. durch die Betriebs-, Krankenhaus- oder Lagerleitung.

3. Die Antragstellung und die Zustimmung des in Aussicht genommenen Arztes.
4. Die Eintragung in das Arztregister.

Arztsystem: Es wird kein bestimmtes Arztsystem erwähnt, da grundsätzlich bei allen reichsgesetzlichen Krankenkassen ein einheitliches Arztsystem, das der organisierten freien Arztwahl, besteht.

Verhältniszahl: Auf 600 Kassenmitglieder im Registerbezirk soll ein Kassenarzt tätig sein. Es kann aber von dieser Vorschrift durch die Zulassungsausschüsse abgewichen werden, wenn die örtliche Lage bei Berücksichtigung der Einkommensverhältnisse der bereits zugelassenen Ärzte und die vorhandene Einwohnerzahl dies erforderlich macht. Die Abweichung ist nach gewissenhafter Prüfung dem freien Ermessen der Zulassungsausschüsse überlassen. Die bisherige Mußvorschrift ist verlassen, die jetzige Formulierung ist elastischer. Bei allen „Soll"-Vorschriften besteht die Auffassung, daß das „Muß" die Regel bildet.

Berechnungsgrundlage: Die Feststellung der Zahl der Kassenärzte muß halbjährlich an Hand der im Bereich vorhandenen Kassenmitgliederzahlen erfolgen. Hierbei ist die Mitarbeit der örtlichen, bezirklichen und Landesverbände der Krankenkassen und der zugehörigen kassenärztlichen Organisation nicht zu entbehren.

Berechnung der Verhältniszahl: Alle versicherten Mitglieder der Orts-, Betriebs-, Innungs-, Landkrankenkassen des Arztregisterbezirkes werden zusammen mit den See-Krankenkassenmitgliedern (letztere müssen meistens nach den im Durchschnitt eines längeren Zeitraumes abgegebenen Honorarkarten unter Berücksichtigung der Morbidität geschätzt werden) gezählt und durch die Zahl der vorhandenen Kassenärzte dividiert.

Nichtmitrechnen von Ersatzkassenmitgliedern und Angehörigen der Knappschaft: Versicherungspflichtige Mitglieder von Ersatzkassen sind bei der Verhältniszahl nicht mitzuzählen (Reichs-A. 27. Februar 1926 RGBl. 26/96), ebenso können Mitglieder der Bezirksknappschaften nicht mitgerechnet werden (Reichs-A. 26. Oktober 1927 und Reichs-A. 13. Dezember 1929).

Nicht mitzurechnende Kassenärzte: Die Kassenärzte, die das 70. Lebensjahr vollendet haben, werden in der neuen Zulassungsordnung mitgerechnet.

Nicht mitgerechnet werden solche Kassenärzte, deren Zulassung ruht (§§ 23—24), und alle hauptamtlichen Krankenhausärzte, die an der Kassenpraxis beteiligt sind (§ 17, 3), ferner alle diejenigen Ärzte, denen nach § 20 die kassenärztliche Tätigkeit auf Widerruf gestattet ist:

1. Ärzte, die für einen gewissen Ort oder Ortsteil zur Behebung eines Notstandes widerruflich an der Kassenpraxis beteiligt wurden;
2. Betriebsärzte, Werkärzte, Fabrikärzte, denen widerruflich für das Personal ihres Betriebes die kassenärztliche Tätigkeit erlaubt wurde;
3. Ärzte, die das Personal einer Krankenanstalt auf Widerruf kassenärztlich versorgen dürfen;
4. Lagerärzte, die das Lager kassenärztlich versorgen dürfen;
5. ausländische Ärzte in Grenzorten, die widerruflich zur Kassenpraxis zugelassen sind;
6. ausländische Ärzte, die für die Versorgung von Ausländern kassenärztlich tätig sind.

Anspruchsberechtigte Angehörige: Die anspruchsberechtigten Angehörigen von Krankenkassenmitgliedern werden nicht mitgezählt.

Arztzahlen: Alle zugelassenen Kassenärzte im Registerbezirk, also Allgemeinärzte und Fachärzte, sind in gleicher Weise zu zählen. — Eine Universitätspoliklinik gilt nicht als eine Einheit (Reichs-A. 5-11-24).

Angefangene Zahlen: Bei Feststellung der Verhältniszahl ist im Zweifel anzunehmen, daß auch für die angefangenen 600 ein Arzt entfallen muß (vgl. hierzu Entscheidung des R.Sch.A. 14. September 1928, (RSchA. 101/28, damals auf 1000 Versicherte 1 Arzt).

Abweichungen von der Verhältniszahl: Die Abweichung von der Verhältniszahl ist dem freien, gewissenhaften Ermessen der Zulassungsausschüsse überlassen. Die ausreichende ärztliche Versorgung der Kassenmitglieder ist die ausschlaggebende Grundforderung. Hierbei kann er die Einwohnerzahlen, die Einkünfte der bereits vorhandenen Kassenärzte, die Zahl der auf Zulassung wartenden Ärzte mit berücksichtigen.

Schaffung neuer Arztsitze: Anträge auf Schaffung neuer Kassenarztsitze und deren Besetzung können außer von den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung auch von den Verwaltungsstellen der Stadt- und Landkreise, folgerichtig auch von den Gemeindeverwaltungen, gestellt werden. Diese können aber nicht die Besetzung durch einen bestimmten Arzt geltend machen, ebenso können sie keinen im ordentlichen Verfahren zugelassenen Arzt als Kassenarzt ablehnen. Die Wohnungsämter haben ebenso keinen Einfluß auf die Besetzung. Die Zulassungsinstanzen, die ärztlichen Berufsorganisationen und die

Krankenkassenverbände müssen diesen Rechtszustand den öffentlichen Behörden und staatlichen Verwaltungsstellen nachdrücklichst klarmachen. — Die Zulassungsausschüsse sind in ihren Entscheidungen unabhängig und nicht an staatliche oder gemeindliche oder behördliche Vorschläge gebunden.

Ablehnung eines Arztsitzes: Das Verneinen eines Bedarfs durch den zuständigen Zulassungsausschuß gibt weder den Krankenkassen noch der Kassenärztlichen Vereinigung, noch den Stadt- oder Landkreisen ein Berufungsrecht. Die Festsetzung der Verhältniszahl und Bestimmung der Arztsitze ist dem zuständigen Zulassungsausschuß vorbehalten.

Unterscheidung der Verhältniszahl: An einem Ort mit 2000 Einwohnern, aber nur 500 Kassenmitgliedern kann trotzdem ein Kassenarztsitz errichtet werden, es sei denn, daß der Ort aus den umliegenden Orten ausreichend und zuverlässig kassenärztlich versorgt wird. Die Praxis muß in solchen Fällen den Ausschlag zur Besetzung geben und nicht die theoretisch errechnete Grundlage; das will diese Vorschrift besagen.

Kassenarztzahl: Das Zahlenverhältnis bleibt maßgebend, bis ein neues Verhältnis durch den Zulassungsausschuß bekanntgegeben wird.

Außerordentliche Zulassung: Bei der außerordentlichen Zulassung nach § 20 ist auf die Verhältniszahl keine Rücksicht zu nehmen.

Neu- und Ersatzzulassungen: In der Praxis kann man unterscheiden zwischen Neuzulassung, wenn die Zunahme der Kassenmitglieder die weitere Zulassung von Ärzten über den gegenwärtigen Bestand erforderlich macht, und Ersatzzulassung, wenn für einen ausgeschiedenen Kassenarzt ein neuer Kassenarzt ohne Erhöhung der bisherigen Kassenarztzahl zugelassen wird.

§ 14

(1) Die Zulassungen erfolgen für die ausgeschriebenen Orte oder Ortsteile.

(2) Ist in einem Ort oder Ortsteil, in dem kein Kassenarzt niedergelassen ist, die Zulassung eines Arztes erforderlich, so können Zulassungen im Bereich des Zulassungsausschusses so lange gesperrt werden, bis für den vordringlich zu besetzenden Ort oder Ortsteil ein Arzt zugelassen ist.

(3) In Orten, in denen die Zahl der Fachärzte unter den Kassenärzten mehr als 40 v. H. aller Kassenärzte beträgt, können Fachärzte nur für nicht oder nicht ausreichend besetzte Fächer, im übrigen aber nur praktische Ärzte zugelassen werden.

Zulassungsbezirk: Der zugelassene Arzt ist in der Ausübung seiner kassenärztlichen Tätigkeit nicht auf den zugelassenen Ortsteil beschränkt, er muß nur dort wohnen und kann Besuche außerhalb seines Bereiches ablehnen.

Zulassungsbereich: Die Zulassung erfolgt nicht für den gesamten Arztregisterbezirk, sondern nur für einen Ort oder Ortsteil oder Teilbezirk des Arztregisterbezirks, der durch die Ausschreibung näher gekennzeichnet wird. Dadurch wird auf eine planmäßige Verteilung der Kassenärzte hingewirkt. Die Zulassung ist l o k a l gebunden; daraus folgt, daß der Arzt nur in dem Bezirk seiner Zulassung seine Tätigkeit aufnehmen darf. Der Arzt muß sich im Zulassungsbezirk niederlassen, der praktische Arzt muß auch dort wohnen. Eine Abweichung ist nur mit Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung zulässig. Bei dem heutigen Wohnraummangel ist die Erteilung einer solchen Genehmigung zur Zeit nicht zu vermeiden.

Ort, Ortsteil: Ortsangaben beziehen sich meistens auf kleinere Städte oder Gemeinden, während in den Mittel- und Großstädten von Ortsteilen oder Bezirken gesprochen wird.

Praxisbereich: Der Tätigkeitsbereich eines Arztes, für den er zugelassen wird, ist sein Praxisbereich. Er kann einen bestimmten Ortsteil oder Ort oder auch mehrere Orte oder Ortsteile umfassen. Nur innerhalb dieses Praxisbereiches ist der praktische Arzt verpflichtet, Besuche auszuführen (§ 12 der Vertragsordnung). Der Praxisbereich deckt sich mit der in der knappschaftsärztlichen Versorgung gebrauchten Bezeichnung „Arztsprengel“.

Arztsitz: Der Arztsitz ist der Praxissitz des Arztes. Zu einem Ort oder Ortsteil können ein oder mehrere Arztsitze gehören.

Nichtaufnahme der Praxis: Nimmt der neuzugelassene Kassenarzt nicht innerhalb von drei Monaten (§ 25, 2) seine Praxis auf oder kann er sie infolge äußerer Verhältnisse nicht aufnehmen, so muß er eine Fristverlängerung beim Zulassungsausschuß beantragen. Andernfalls wird die Zulassung hinfällig (§ 25, 2); gegebenenfalls ist eine Streichung im Arztregister (§ 8 Ziff. 1, 6) vorzunehmen.

Praxisverlegung: Die lokale Bindung schließt auch jede Praxisverlegung ohne Zustimmung des Zulassungsausschusses aus (§ 21).

Überbesetzung mit Kassenarztstellen: Der Zulassungsausschuß braucht eine verwaiste Kassenarztstelle nicht ohne weiteres wieder zu besetzen. Er kann sie unbesetzt lassen, wenn er die Besetzung in einem anderen Ort oder Ortsteil oder Teilbezirk (Großstadt) für vordringlicher hält. Er kann aber auch über die Verhältniszahl hinaus Ärzte zur Kassenpraxis zulassen, wenn nach seiner Auffassung dies für die Versorgung der Anspruchsberechtigten notwendig ist (§ 13, 3), oder er kann in solchen Fällen auch Ärzte widerruflich an der Kassenpraxis beteiligen (§ 20, 1), um einen Notstand zu beseitigen. Er kann dafür bei späterer Besetzung verwaister Kassenarztpraxen diese unbesetzt lassen, wenn er ihre Besetzung nicht für notwendig erachtet.

Zulassung als Facharzt: Ein Arzt kann als Facharzt nur zugelassen werden, wenn er nachweist, daß er berechtigt ist, sich als Facharzt zu bezeichnen. (Grundsätzliche Entscheidung des R.Z.A. 164/35, DÄBl. 1936, S. 593.)

Zahl der Fachärzte: Die Zahl der Fachärzte in ihrer Gesamtzahl soll 40% der zugelassenen Ärzte nicht überschreiten. Diese besonders für die Großstadt getroffene Bestimmung läßt die Relationen der einzelnen Fachärzte zueinander offen. Es haben sich im Laufe der Zeit gewisse Richtzahlen herausgebildet; so rechnet man im allgemeinen etwa

auf 45 000 Einwohner = 1 Internist
auf 50 000 Einwohner = 1 Augenarzt
auf 50 000 Einwohner = 1 Hautarzt
auf 60 000 Einwohner = 1 Frauenarzt
auf 200 000 Einwohner = 1 Röntgenologe
auf 200 000 Einwohner = 1 Orthopäde
auf 45 000 Einwohner = 1 Chirurg
auf 70 000 Einwohner = 1 Kinderarzt
auf 45 000 Einwohner = 1 Hals-Nasen-Ohren-Arzt
auf 180 000 Einwohner = 1 Nervenarzt

Diese Zahlen können nur ungefähre Hinweise geben, da in Kreis-, Mittel- und Großstädten die Fachärzte auch die umliegenden ländlichen Gebiete fachärztlich mit versorgen. Sie müssen also von Fall zu Fall nach gewissenhafter Prüfung und freiem Ermessen der Zulassungsausschüsse bestimmt werden unter besonderer Berücksichtigung, ob dem Versicherten ausreichende fachärztliche Hilfe zur Verfügung steht bei Wegen, die ihm billigerweise zugemutet werden können.

Überbesetzung mit Fachärzten: Sind über 40% Fachärzte zugelassen, so tritt für die weitere Zulassung von Fachärzten so lange eine Sperre

ein, bis das angegebene Verhältnis erreicht ist. Ausnahmen sind nur dann zulässig, wenn ein Fach nicht oder nicht ausreichend besetzt ist.

Ausreichende Besetzung mit Fachärzten: Über eine ausreichende Besetzung lassen sich keine allgemein gültigen Zahlen geben. Die Zulassungsausschüsse müssen die Lage prüfen und nach gewissenhaftem, pflichtgemäßem Ermessen entscheiden. Einen Anhalt geben die oben genannten Zahlen.

Fächer für Facharztbezeichnung: Nach der Facharztordnung (§ 29 der Facharztordnung) sind folgende Fächer für die Facharztbezeichnung zugelassen:

1. Facharzt für Innere Medizin,
2. Facharzt für Magen-, Darm- und Stoffwechselkrankheiten,
3. Facharzt für Lungenkrankheiten,
4. Facharzt für Kinderkrankheiten,
5. Facharzt für Chirurgie,
6. Facharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe,
7. Facharzt für Krankheiten der Harnwege,
8. Facharzt für Nerven- und Geisteskrankheiten,
9. Facharzt für Orthopädie,
10. Facharzt für Augenkrankheiten,
11. Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten,
12. Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
13. Facharzt für Mund- und Kieferkrankheiten,
14. Facharzt für Röntgenologie und Strahlenheilkunde.

Die Führung mehrerer Facharztbezeichnungen und die Verbindung einer fachärztlichen mit einer allgemeinärztlichen Bezeichnung sind **unzulässig.**

Homöopathischer Arzt: Ein homöopathischer Arzt ist nicht als Facharzt anzusehen (R. A. 7—1. 27. RÄBl. 27/49).

§ 15

(1) Voraussetzung für die Zulassung eines Arztes ist eine mindestens dreijährige Vorbereitung auf die Kassenpraxis nach bestandenem Staatsexamen. Diese Vorbereitung soll im wesentlichen an deutschen Krankenanstalten erfolgt sein und soll mindestens eine sechsmonatige Tätigkeit an einer inneren Abteilung und eine je zweimonatige Tätigkeit an einer chirurgischen, einer geburtshilflich-gynäkologischen und einer pädiatrischen Abteilung oder eine

entsprechende Tätigkeit an einem größeren allgemeinen Krankenhaus enthalten. Während der Vorbereitung muß der Arzt drei Monate als Vertreter oder Assistent von Kassenärzten mit überwiegend auf dem Lande ausgeübter Allgemeinpraxis tätig sein. Darüber, ob Landpraxis in diesem Sinne vorliegt, entscheidet der Zulassungs-Ausschuß.

(2) Auf die Vorbereitungszeit kann angerechnet werden:

1. bis zur Dauer von weiteren neun Monaten eine Tätigkeit als Vertreter oder Assistenzarzt bei Ärzten in der freien Praxis;
2. bis zur Dauer von insgesamt zwölf Monaten eine ärztliche Tätigkeit in einem Flüchtlingslager, in einem Kriegsgefangenenlager, als hauptamtlich tätiger Arzt in einem Gesundheitsamt und als hauptamtlich tätiger Arzt in einem ärztlich-wissenschaftlichen Institut oder im sozialärztlichen Dienst.
3. eine wehrmachtärztliche Tätigkeit
   a) als Truppenarzt, als Arzt bei Sanitätskompanien, Feldlazaretten und Krankentransportabteilungen zur Hälfte, jedoch höchstens mit zwölf Monaten;
   b) an Kriegslazaretten, Reservekriegslazaretten, Reservelazaretten und Kriegsgefangenenlazaretten in voller Höhe, jedoch höchstens mit 18 Monaten.
4. Von der ärztlichen Tätigkeit nach Ziff. 1, 2 und 3 können insgesamt nicht mehr als 24 Monate angerechnet werden.

(3) Die Tätigkeit als Assistent bei einem frei praktizierenden Arzt wird nur angerechnet, wenn der Arzt die Genehmigung der Ärztekammer zur Beschäftigung eines Assistenten hatte.

(4) Eine Tätigkeit als Assistenz- oder Volontärarzt wird nicht angerechnet, wenn der Arzt gleichzeitig eigene Praxis ausgeübt hat.

(5) Ärzte, die ununterbrochen länger als drei Jahre als Kassenärzte oder Hilfskassenärzte tätig waren, können von der Vorbereitung auf die Kassenpraxis befreit werden.

(6) Der Kassenarzt ist verpflichtet, an einem von der Kassenärztlichen Vereinigung unter Beteiligung der zuständigen Krankenkassenverbände veranstalteten Einführungslehrgang für die Kassenpraxis teilzunehmen, es sei denn, daß er an einem solchen Lehrgang schon vor seiner Zulassung teilgenommen oder vor 1945 bereits länger als zwei Jahre kassenärztliche Tätigkeit ausgeübt hat. Sind seit der Teilnahme an einem Lehrgang bis zur Zulassung mehr als zwei Jahre verflossen, so kann der Besuch eines weiteren Lehrganges verlangt werden, wenn der zugelassene Arzt inzwischen nicht insgesamt mindestens ein Jahr lang selbständig Kassenärzte vertreten hat.

Vorbereitungszeit auf die Kassenpraxis: Die dreijährige Ausbildungszeit nach bestandenem Staatsexamen ist zwingend.

Anrechnung des Pflichtassistentenjahres: Da die Approbation (Bestallung) als Arzt bereits unmittelbar nach dem Staatsexamen erteilt wird, ist zur „Ausübung des ärztlichen Berufs in eigener Praxis" die Ableistung eines Pflichtassistentenjahres (§ 76 Abs. 4 der Bestallungsordnung für Ärzte vom 17. Juli 1939, RGBl. I, S. 1273) erforderlich. Dieses Pflichtassistentenjahr wird zur Vorbereitung auf die Kassenpraxis angerechnet. Deshalb wurde die klarere Bezeichnung „nach bestandenem Staatsexamen" statt „erfolgter Approbation" gewählt.

§ 76 Abs. 4 der Bestallungsordnung lautet:

„Diese Bestallung berechtigt den Arzt zur Ausübung des ärztlichen Berufs in eigener Praxis erst dann, wenn ihm der Reichsminister des Innern auf der Bestallungsurkunde bescheinigt hat, daß er den Bestimmungen der Bestallungsordnung für Ärzte über die Pflichtassistentenzeit und das Landvierteljahr entsprochen hat."

Privat- oder Kassenpraxis: In freier eigener Praxis kann sich ein Arzt bereits 15 Monate nach bestandener ärztlicher Prüfung niederlassen (also nach erfolgter Ablegung des Pflichtassistentenjahres und Landvierteljahres), falls nicht die Niederlassungsordnungen einzelner Länder Gegenteiliges vorsehen. Um die Kassenpraxis kann sich der Arzt frühestens nach dreijähriger Ausbildung nach dem Staatsexamen bewerben.

Ableistung der Vorbereitungszeit: Die Vorbereitung soll wesentlich an deutschen Krankenanstalten erfolgen, wobei in der inneren Abteilung mindestens sechs Monate, in der chirurgischen, der geburtshilflichen und pädiatrischen Abteilung mindestens je zwei Monate ab-

geleistet werden sollen. Die gleiche Tätigkeit kann aber auch an einem allgemeinen größeren Krankenhaus ausgeübt werden. Bei der heutigen Schwierigkeit der Ausbildung wird es für die Bewerber nicht immer möglich sein, diese Bestimmung innezuhalten; da es sich um Soll-Vorschriften handelt, kann durch den Zulassungsausschuß davon abgewichen werden. In Zweifelsfällen muß den zuständigen Zulassungsausschüssen die Entscheidung hierüber vorbehalten bleiben.

Landarztvertretung: An der dreimonatigen Tätigkeit in einer Landpraxis wurde grundsätzlich festgehalten, da der auf sich selbst gestellte Landarzt dem beruflichen Arztideal am nächsten kommt. Die Vorschrift gewährleistet außerdem dem Landarzt ausreichende Vertretermöglichkeit während seines Urlaubs. Im Augenblick ist diese Vorschrift nicht überall durchführbar, so daß viele Zulassungsausschüsse auch eine dreimonatige Vertretung bei einem allgemeinen Arzt der Großstädte, besonders aber der Stadtrandgebiete, als ausreichend im Sinne dieser Vorschrift angesehen haben. Die Zulassungsausschüsse, die in Zweifelsfällen hierüber entscheiden, müssen in unklaren Fällen durch den Bewerber befragt werden. Die Landarztzeit soll in der Regel in nicht mehr als drei Abschnitten abgeleistet werden.

Vorbereitung zur Kassenpraxis: Eine beliebige Vorbereitung ist nicht zulässig, sie muß den Bestimmungen der Zulassungsordnung (§ 15) entsprechen.

Berechnungszeit: Die Berechnung erfolgt von dem Zeitpunkt des bestandenen Staatsexamens ab, wobei es gleichgültig ist, ob die Bestallung (Approbation) unmittelbar nach dem Staatsexamen oder erst nach Ableistung eines Medizinal-Praktikantenjahres erteilt ist.

Wechselweise Anrechnung der Vertretungszeit: Außer der „Landarztvertretung" sind die übrigen ärztlichen Tätigkeiten im Rahmen der durch die Bestimmung gegebenen Möglichkeiten dem Arzt überlassen. Die einzelnen Anrechnungszeiten sind Höchstgrenzen.

Betriebsarzt, Werkarzt, Fabrikarzt: Die Begriffe werden in verschiedener Bedeutung und oft für die gleiche Tätigkeit gebraucht. Es empfiehlt sich, aus praktischen Gründen klar zu unterscheiden:

Betriebsärzte sind die im Betriebe fürsorgerisch für die Betriebsangehörigen nebenamtlich tätigen Ärzte. Die Tätigkeit wird freiberuflich und nicht im Angestelltenverhältnis ausgeübt.

Werkärzte sind von den Betrieben hauptamtlich angestellte Ärzte im Angestellten- oder Beamtenverhältnis.

Fabrikärzte sind die auf Grund gesetzlicher Vorschriften (Gewerbeordnung) zur Überwachung gesundheitsschädlicher Betriebe nebenamtlich oder hauptamtlich tätigen Ärzte. — Sie unterstehen der Aufsicht des Gewerbearztes.

In der Praxis können die einzelnen Tätigkeiten miteinander verquickt sein, doch wird man auch dort zweckmäßigerweise immer die Haupttätigkeit voranstellen (z. B. ein hauptamtlich angestellter Werkarzt kann gleichzeitig die Funktionen der Überwachung der Giftbetriebe seines Bereiches mitübernehmen, ebenso kann dies ein nebenamtlich angestellter Betriebsarzt tun).

Arzt-Assistent: Die Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten muß vorher von der zuständigen Ärztekammer erteilt sein, andernfalls erfolgt keine Anrechnung (§ 15a der Berufsordnung für die deutschen Ärzte, 1937).

§ 15a Abs. 6 und 7 der Berufsordnung lautet:

„Ärzte dürfen für ihre freie Praxis Assistenten nur mit Genehmigung der Ärztekammer anstellen.

Vertreter und Assistenten eines in der freien Praxis tätigen Arztes dürfen sich ohne dessen Einwilligung nicht vor Ablauf eines Jahres nach Beendigung ihrer Tätigkeit im gleichen Praxisbereich niederlassen, es sei denn, daß die Ärztekammer die Niederlassung genehmigt."

Anerkennung der Assistentenstellen: Die Anerkennung von Assistentenstellen unterliegt der Zuständigkeit der betreffenden Ärztekammer, doch ist bei Kassenärzten sinngemäß die Zustimmung der zuständigen Untergliederung der Kassenärztlichen Vereinigung einzuholen.

Bescheinigung über die Assistententätigkeit:

„Herr Dr. . . . . ist in meiner Praxis als Assistent in der Zeit vom . . . . . . bis . . . . . . tätig gewesen.

Meine Praxis ist durch Bescheinigung der Landesstelle der KV. . . . . vom . . . . als Landpraxis gemäß § 15 Abs. 1 ZO. anerkannt. Die Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten in der Praxis ist mir gemäß § 15 Abs. 3 ZO. durch Bescheinigung der Landesstelle der KV. . . . . vom . . . . erteilt worden."

Vorbereitungszeit in eigener Praxis: Wenn der Arzt sich unmittelbar nach Beendigung des Pflichtassistentenjahres niederläßt, kann die in eigener Praxis abgeleistete Zeit nicht angerechnet werden, auch dann nicht, wenn der Arzt nebenberuflich als Assistent-Hospitant tätig ist. Die Vorbereitungszeit schließt jede selbständige Tätigkeit in eigener Praxis aus.

Hilfskassenärzte und mit der Kassenpraxis beauftragte oder auf Widerruf zugelassene Kassenärzte sind von der Vorbereitungszeit befreit, ebenso derjenige Arzt, der bereits vor dem 1. Januar 1943 niedergelassen war. Dies ist eine Übergangsbestimmung für die Nachkriegszeit.

Vorbereitungslehrgänge: Die Kassenärztliche Vereinigung bzw. ihre Untergliederung hält unter Beteiligung der zuständigen Krankenkassenverbände gewöhnlich in bestimmten Zeitabschnitten (im allgemeinen zwei Jahre) einen „Einführungslehrgang für die Kassen-

praxis“ ab. Die Teilnahme an diesem Lehrgang kann bereits als Assistent oder noch nicht zugelassener Kassenarzt abgeleistet werden. Bei erfolgter Zulassung kann die Teilnahme zur Pflicht gemacht werden, sie ist damit eine Voraussetzung für die endgültige Zulassung. Bei Nichtbeteiligung kann ein Verfahren gegen den Kassenarzt (§ 25, 1) erfolgen.

Teilnahmebescheinigung: Über die Teilnahme wird eine Bescheinigung durch die zuständige Untergliederung der Kassenärztlichen Vereinigung ausgestellt.

Lehrgangsbefreiung: Befreit sind diejenigen Ärzte, die länger als zwei Jahre bereits kassenärztlich tätig sind.

Vorschriften für außerordentliche Zulassungen: Für die außerordentlichen Zulassungen gelten die Vorschriften des § 15 nicht.

Nichterfüllung der Voraussetzungen: Sind die Voraussetzungen für die Zulassung nicht erfüllt, so ist eine Zulassung ausgeschlossen. Eine Zulassung unter Vorbehalt der nachträglichen Erfüllung der Voraussetzungen ist unzulässig.

Richtlinien für die Vorbereitungszeit in der Landpraxis: Die KVD. hat Richtlinien über die Vorbereitungszeit in der Landpraxis vom 1. Juni 1935 erlassen, die noch weiter sinngemäß Geltung haben. Die Richtlinien würden nach Abänderung der Zulassungsordnung und unter Fortfall der nicht mehr zutreffenden Bestimmungen lauten:

1. Die Entscheidung darüber, ob eine Praxis im Sinne des § 15, 1 vorliegt, hat auf Antrag des Praxisinhabers der Zulassungsausschuß. Der Antragsteller erhält darüber eine Bescheinigung. Die Bescheinigung ist für die zurückliegende Zeit nur ausnahmsweise auszustellen. Bei der Entscheidung kommt es nicht darauf an, daß der Praxisinhaber auf dem Lande wohnt, sondern darauf, daß die Praxis vorwiegend auf dem Lande ausgeübt wird. Die Listen solcher Praxen sind durch die Zulassungsausschüsse den zuständigen Untergliederungen der Kassenärztlichen Vereinigung zuzustellen.
2. Ärzte, die Vertreter im Sinne Ziffer 1 beschäftigen, haben diesen über ihre Tätigkeit eine Bescheinigung auszustellen. Sie muß enthalten:
   a) die Zeitdauer der Beschäftigung mit genauer Datumsangabe,
   b) die Erklärung, daß die Praxis von dem Zulassungsausschuß in .... (Ort) als Landpraxis anerkannt ist (gem. § 15, 1).
   Für die Richtigkeit dieser Bescheinigung trägt der ausstellende Arzt die volle Verantwortung. Sie gilt als Ausweis gegenüber den Zulassungsstellen.
3. Die dreimonatige Vorbereitungszeit in der Landpraxis soll in der Regel in nicht mehr als drei Abschnitten abgeleistet werden.

4. Ärzte, die die Vorbereitungszeit auf dem Lande ableisten wollen, können sich um geeignete Stellen unmittelbar
   bei dem betreffenden Arzt bemühen
   oder bei den zuständigen Gliederungen der Kassenärztlichen Vereinigung zur Stellenvermittlung melden.

   Vor Aufnahme ihrer Tätigkeit haben sie sich zu vergewissern, ob die Praxis den Vorschriften des § 15 Z. 1 der Zulassungsordnung entspricht.

   Die Bestimmungen über die Entschädigung sind fortgelassen, da diese zwischen Arzt und Vertreter abzuschließen sind. Bei Nichteinigung vermittelt der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung.

§ 16

Von der Zulassung ausgeschlossen sind:

1. Ärzte, gegen deren Zulassung ein in ihrer Person liegender wichtiger Grund vorliegt, der sie wegen körperlicher, geistiger, charakterlicher oder moralischer Unzulänglichkeit zum Kassenarzt ungeeignet macht.
2. Ärzte, die auch die Approbation als Zahnärzte besitzen, solange sie als Zahnärzte zugelassen sind.

Wichtiger Grund: Der wichtige Grund wird durch die Vorschrift selbst bestimmt in „der körperlichen, geistigen, charakterlichen und moralischen Unzulänglichkeit". Die gesetzlichen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches § 626 dürften sinngemäß anzuwenden sein.

§ 626 BGB. lautet:

„Das Dienstverhältnis kann von jedem Teile ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt."

Körperliche und geistige, persönliche Gründe: Der wichtige Grund kann in der Person des Arztes selbst liegen: Trunksucht, Rauschgiftsucht, kriminelles Vorleben, erhebliche Unzuverlässigkeit im beruflichen Leben, berufsgerichtliche Verurteilungen können eine Nichtzulassung rechtfertigen.

Körperlich-geistige Mängel: Geistesschwäche, Geisteskrankheit, Altersschwäche, die die Befürchtung zuläßt, daß der Bewerber nicht fähig ist, die ihm als Kassenarzt obliegenden Pflichten zu erfüllen.

Schwerbeschädigte: Die Erwerbsbeschränkung von 50% und mehr schließt den Arzt nicht ohne weiteres von der Zulassung aus. Er genießt vielmehr den Vorrang vor anderen Bewerbern (§ 18, 2b). Es liegt aber in solchen Fällen ein wichtiger Grund vor, „wenn die Folgeerscheinungen seines Leidens den Arzt unfähig machen, die Kassenpraxis im nennenswerten Umfange auszuüben" (Entscheidung des Reichszulassungsausschusses Nr. 32 vom 21. Februar 1935).

Altersgrenze: Von „begründeten" Ausnahmen abgesehen, ist der Übertritt eines beamteten Arztes in den Ruhestand wegen Überschreitung der Altersgrenze ein wichtiger Grund, der ihn von der Zulassung ausschließt (grundsätzliche Entscheidung des Reichszulassungsausschusses Nr. 20 vom 24. Januar 1935). Dieser Grund kann in der unverschuldeten mangelhaften Widerstandsfähigkeit und Anpassungsfähigkeit des Arztes liegen. Bei Pensionierungen wegen Erreichung der Altersgrenze ist die Forderung, daß der Kassenarzt höchsten körperlichen und geistigen Ansprüchen genügen muß, meistens nicht mehr gegeben.

Zulassung von ehemaligen Sanitätsoffizieren: Bei der Kassenzulassung von ehemaligen Sanitätsoffizieren ist sinngemäß zu verfahren.

Wichtiger Grund und Entziehung der Zulassung: Ein wichtiger Grund liegt auch dann vor, wenn ein Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung oder eines Krankenkassenverbandes bei bestehenden Zulassungen eine Entziehung durch den Zulassungsausschuß (gemäß § 25) herbeiführen würde.

Entscheidung über den wichtigen Grund: Die Entscheidung, ob in der Person des Arztes ein wichtiger Grund gegeben ist, treffen im einzelnen Falle die Zulassungsinstanzen: Zulassungsausschuß, Berufungsausschuß.

Politische Gründe: Entscheidungen politischer Instanzen (Denazifizierungsausschüsse, Befreiungsgerichte) auf Entziehung der Kassenpraxis sind ohne entsprechende Anträge an den Zulassungsausschuß und zustimmende Entscheidungen der Zulassungsinstanzen unwirksam. Die Ungeeignetheit des Arztes (§ 16, 1) muß nachgewiesen werden.

Doppelapprobierte: Die Doppelapprobierten (Arzt und Zahnarzt) können nur dann als Arzt zu den Krankenkassen zugelassen werden, wenn sie auf die Ausübung ihrer zahnärztlichen Tätigkeit und eventuelle zahnärztliche Zulassung verzichten. Es handelt sich meistens um Fachärzte für Mund- und Kieferkrankheiten.

Beschränkte körperliche Behinderung: Da die Zulassung nur für einen bestimmten Ort oder Ortsteil erfolgt (§ 14, 1), so kann eine körperliche Behinderung einen wichtigen Grund für die Verweigerung der Zulassung an einem bestimmten Ort sein, während sie für die Zu-

lassung an einem anderen Ort nicht oder nicht erheblich ins Gewicht fällt (Boller-Hub). Auch Schwerkriegsbeschädigte fallen eventuell unter diese Beschränkung.

Abgelehnte Zulassung aus einem wichtigen Grund: Wird die Zulassung aus einem wichtigen Grund abgelehnt, so erfolgt keine Streichung im Arztregister, sondern es wird ein entsprechender Vermerk (§ 6, 1) im Arztregister eingetragen.

Persönliche Gründe: Die Gründe müssen in der Person des Arztes liegen, seine häuslichen Verhältnisse scheiden aus.

Anderweitige Beschäftigung: Ein tatsächlicher wichtiger Grund ist gegeben, wenn der Arzt anderweitig (ohne Anwendung des § 17) durch ein Dienstverhältnis so in Anspruch genommen ist, daß er nicht genügend Zeit hat, Kassenpraxis auszuüben (Entsch. R.Z.A. 72/34 vom 20. Februar 1935).

Theoretisch-medizinische Tätigkeit: Ein wichtiger Grund kann dadurch gegeben sein, daß ein Arzt jahrelang in einem anatomischen oder anthropologischen Institut tätig war und keine Möglichkeit hatte, seine Kenntnisse in der Krankheitserkennung, in der Krankenbehandlung am lebenden Menschen zu erweitern und zu vertiefen. Hierdurch fehlt ihm die Eignung zum Kassenarzt. Ein solcher Ausschließungsgrund kann nur vorübergehend sein, da der Arzt ihn jederzeit durch Aneignung genügender praktischer Kenntnisse und Erfahrungen hinfällig machen kann (R.Z.A. 151/35 vom 16. Okt. 1935).

Verheiratete Ärztinnen: Die Ehe als solche ist für eine Ärztin kein Hinderungsgrund in der Zulassung. Sie muß aber genügend Zeit haben, sich der Kassenpraxis zu widmen.

§ 17

(1) Ärzte, die in Auswirkung eines Beamten- oder Angestelltenverhältnisses oder aus einer Versorgungs- oder Versicherungseinrichtung ihrer Berufsorganisation regelmäßig Einnahmen von mindestens monatlich 400,— DM beziehen, sind in der Regel nicht zuzulassen. Ihre Zulassung soll nur stattfinden, wenn sie zur ausreichenden kassenärztlichen Versorgung erforderlich ist oder das Beamten- oder Angestelltenverhältnis spätestens drei Monate nach rechtskräftiger Zulassung erlöschen wird. Die Summe von

400,— DM erhöht sich bei verheirateten Ärzten auf 500,— DM und bei Ärzten, die unterhaltsberechtigte Kinder haben, für jedes Kind um 50,— DM.

(2) Als Einnahmen im Sinne des Abs. 1 gelten auch Wartegeld und Ruhegehalt, jedoch nicht Entschädigungen, die die Berufsorganisationen für die Tätigkeit in der Berufsorganisation zahlen.

(3) Ärzte mit festen Bezügen gemäß Abs. 1 und 2 können durch Beschluß des Zulassungsausschusses widerruflich an der kassenärztlichen Tätigkeit beteiligt werden, insbesondere Fachärzte an kleineren Krankenhäusern. Die Beteiligung erstreckt sich auf die ambulante Behandlung der Fälle, die von Kassenärzten überwiesen werden. Die beteiligten Ärzte haben während der Dauer ihrer Beteiligung die Rechte und Pflichten eines Kassenarztes.

(4) Die Bestimmungen der Abs. 1, 2 und 3 finden auch Anwendung auf Knappschaftsärzte, mit Ausnahme derjenigen, die ihre knappschaftsärztliche Tätigkeit auf Grund eines nach dem System der organisierten freien Arztwahl abgeschlossenen Vertrages ausüben.

Keine Zulassung von Beamten und festangestellten Ärzten: Diese Vorschrift ist im Interesse der in freier Berufstätigkeit stehenden Ärzte gegeben (Entscheidung des Reichsschiedsamts 64/27 vom 14. Juli 1927). Dabei ist es nicht entscheidend, daß bei Anwendung der Vorschrift den beamteten Ärzten der Übergang zur kassenärztlichen Tätigkeit erschwert wird. Der Sinn der Vorschrift ist, die Kassenpraxis dem freipraktizierenden Arzt zu erhalten.

Ausnahmevorschrift: Die Ausnahmevorschrift „in der Regel" ist eng auszulegen (Reichsschiedsamt 86/30 vom 16. Dezember 1930).

Angestelltenverhältnis: Zur Anerkennung eines Angestelltenverhältnisses ist nicht unbedingt die Vorlage eines schriftlichen Vertrages erforderlich; es kann auch ein mündlich abgeschlossener Vertrag vorliegen.

Regelmäßige Einnahmen: Es ist nicht erforderlich, daß die Einnahmen monatlich von gleicher Höhe sind. Bei verschiedenartiger Höhe kann die Berechnung eines Monatsdurchschnitts zugrunde gelegt werden; dieser ist dann die monatlich regelmäßige Einnahme. Grundlegend ist die regelmäßige Wiederkehr von Einnahmen, die den Monatsdurchschnitt erreichen.

Bezüge aus betriebs- und werkärztlicher Tätigkeit: Den regelmäßigen Bezügen gleichzusetzen sind die aus werk-, fabrik- oder betriebsärztlicher Tätigkeit haupt- oder nebenberuflich fließenden Einnahmen.

Berechnungsgrundlage: Nach Heinemann kann als „festes Einkommen" nur ein Reineinkommen, d. h. Bruttoeinkommen abzüglich der Werbungskosten verstanden werden. Dies ist unrichtig. Die Praxis entscheidet nach Bruttoeinnahmen; Steuern usw. dürfen nicht abgesetzt werden. Etwaige Sachbezüge (freie Wohnungen usw.) sind entsprechend anzurechnen und dem Gesamtbetrage zuzuschlagen, ebenso auch Kinderzulagen (vgl. Reichsschiedsamt 80/28 vom 15. September 1928).

Kinderzulagen: Die Berechnung der Kinderzulagen erfolgt im allgemeinen bis zum 18. Lebensjahr. Nur bei nicht abgeschlossener Berufsausbildung kann die Anrechnung bis zu deren Beendigung erfolgen.

Privatverträge: Die privatrechtlichen Verträge bei betriebs-, fabrik-, werkärztlicher oder fürsorgerischer Tätigkeit im Angestelltenverhältnis sind meistens mit monatlicher bzw. sechswöchentlicher oder vierteljährlicher Kündigung abgeschlossen. Es wäre unbillig, einen Arzt, der derartige feste Bezüge bezieht und nach den Bestimmungen nicht zugelassen werden kann, von Amts wegen auszuschließen, also ohne daß von ihm selbst eine ausdrückliche Verzichterklärung vorliegt. Falls der Arzt erklärt, daß er sein Angestelltenverhältnis oder seine betriebs- oder werkärztliche Tätigkeit aufgibt, so muß man ihn, wenn die übrigen Bedingungen erfüllt sind, zur Kassenpraxis zulassen und ihm zur Abwicklung eine angemessene Frist (drei Monate, § 17, 1) stellen. Falls er innerhalb der ihm gesetzten Frist die Bedingungen nicht erfüllt und ihm eine Fristverlängerung nicht gewährt ist, so muß die Kassenpraxis entweder zum Ruhen gebracht werden (§ 24, 1), oder die Kassenzulassung muß dem Arzt wieder entzogen werden (§ 25, 1).

Später eintretende, ausreichende, regelmäßige Einnahmen: Treten bei einem bereits zugelassenen Kassenarzt regelmäßige Einnahmen (§ 17, 1) ein, so ist durch eine Entscheidung des Zulassungsausschusses (§ 24, 1) die Kassenpraxis zum Ruhen zu bringen, falls der Arzt sich nicht bereit erklärt, in einer angemessenen Frist diese Tätigkeit aufzugeben. Bei dem Ruhensbeschluß ist die Ruhenszeit anzugeben (§ 24, 2). Erfolgt nach Ablauf dieser Frist keine Verlängerung oder sind die Voraussetzungen für den Ruhensbeschluß nicht beseitigt, so erfolgt eine Entziehung der Kassenpraxis (§ 25, 1).

Aufwandsentschädigung: Die Entschädigungen, die für die Tätigkeit in der Berufsorganisation an Ärzte gezahlt werden, gelten nicht als regelmäßige Einnahmen im Sinne des § 17.

Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung: Festangestellte Ärzte. insbesondere Fachärzte kleiner Krankenhäuser, können an der kassenärztlichen Versorgung beteiligt werden (vgl. auch § 20, 1). Für Klein- und Landstädte usw., größere Landgemeinden ist eine derartige Regelung oft notwendig. Sinngemäß gilt die Bestimmung auch für Betriebe, die abseits vom Verkehr liegen, so daß die Betriebsangehörigen nur unter Schwierigkeiten einen Arzt aufsuchen können. Die kassenärztlichen Beteiligungen sind jederzeit widerrufbar.

Überwiesene Fälle: Die Beteiligung von Krankenhausärzten ist auf die ambulante Behandlung überwiesener Fälle durch andere Kassenärzte beschränkt, falls nicht ein besonderer Notstand vom Zulassungsausschuß (§ 20, 1) anerkannt ist.

Rechte und Pflichten der an der kassenärztlichen Versorgung beteiligten Ärzte: Für die an der kassenärztlichen Versorgung beteiligten Ärzte gelten alle gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen, Richtlinien und Anweisungen für den kassenärztlichen Dienst wie für den ordentlich zugelassenen Kassenarzt.

Knappschaftsärzte als Kassenärzte: Die Unstimmigkeiten der früheren Zulassungsordnung über die Einrechnung der Knappschaftsärzte ist durch die Soll-Vorschrift (§ 17, 4) beseitigt. Bei der Berechnungsgrundlage hat man, falls keine monatlichen regelmäßigen Einnahmen vorliegen und die Einnahmen monatlichen Schwankungen unterworfen sind, von den Durchschnittszahlen eines Vierteljahres eventuell auch eines Jahres auszugehen. Überschreitet der Knappschaftsarzt erst nach erfolgter Zulassung die Höchstgrenze, so muß seine Kassenpraxis zum Ruhen gebracht werden (§ 24, 1), es sei denn, er verzichtet auf seine knappschaftsärztliche Tätigkeit. Diese Bestimmungen beschränken sich auf diejenigen Knappschaften, die für ihre Mitglieder am Sprengelarztsystem festhalten, wo die Ärzte also eine Monopolstellung besitzen. Für Knappschaften, die mit der ärztlichen Berufsorganisation einen Vertrag mit organisierter freier Arztwahl abgeschlossen haben, gelten sie nicht.

Feste Bezüge: Zum Einkommen zählen Grundgehalt, Ortszuschläge, Frauenzuschläge, Teuerungszuschläge abzüglich allgemeiner Gehaltskürzungen. Werbungskosten und Steuern dürfen bei der Berechnung nicht abgezogen werden.

Einnahmen aus Gutachtertätigkeit: Sie sind zu berücksichtigen, wenn die Gutachten in Auswirkung eines Beamten- oder Angestelltenverhältnisses erstattet werden, nicht dagegen die übrigen Gutachtergebühren.

Knappschaftsärzte sind die in vertraglichen Beziehungen zu den Trägern der Knappschaftsversicherung stehenden Ärzte.

§ 18

(1) Für die Auswahl unter den Bewerbern ist zunächst festzustellen, ob die Voraussetzungen nach § 15 vorliegen. Bewerber, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, scheiden aus. Es ist ihnen schriftlich mitzuteilen, welche Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

(2) Die Auswahl erfolgt nach folgenden Grundsätzen:

1. Den Vorrang unter den Bewerbern haben in der Regel
   - a) Bewerber, die durch das nationalsozialistische System aus rassischen, religiösen oder politischen Gründen ihre Stelle verloren haben,
   - b) Schwerbeschädigte,
   - c) Bewerber, die bereits zugelassen sind,
   - d) Bewerber, die mindestens 5 Jahre auf dem Lande oder in einer Kleinstadt Kassenärzte gewesen sind, bei der Zulassung für Orte mit besseren Ausbildungsmöglichkeiten für ihre Kinder.
2. Im übrigen sind zu berücksichtigen:

   Das Lebensalter, der Familienstand, engere Heimatzugehörigkeit, Eigenschaften als Flüchtlinge, der Zeitpunkt der Approbation, die Ausbildungszeit nach der Approbation sowie etwaige von der Kassenärztlichen Vereinigung gebilligte Übernahmeverträge bei der Abgabe einer Praxis.

(3) Die Entscheidung erfolgt nach billigem Ermessen unter Abwägung aller Umstände.

Auswahl: Ein Vergleich zwischen mehreren zur Auswahl stehenden Ärzten ist grundsätzlich nur möglich, wenn es sich entweder um praktische Ärzte oder um Fachärzte des gleichen Faches handelt (Reichsschiedsamt 178/30 vom 24. März 1931).

Die Auswahl steht lediglich dem Zulassungsausschuß bzw. Berufungsausschuß zu (Reichsschiedsamt 131/29 vom 10. Januar 1930), aber nicht einer Krankenkasse, einem Kassenverband oder der Kassenärztlichen Vereinigung.

Der Wunsch einer Krankenkasse nach einem bestimmten Arzt muß beim Auswahlverfahren unberücksichtigt bleiben, da sonst das Auswahlverfahren in den Zulassungsinstanzen überflüssig wäre (Reichsschiedsamt 170/29 vom 4. März 1930).

Voraussetzung für die Auswahl: Die Erfüllung aller Bedingungen (§ 15) ist unabänderliche Voraussetzung bei der Berücksichtigung eines Bewerbers.

Grundsätze: Die Vorschriften (§ 18, 2) sind nicht zwingender Natur, sondern haben die Bedeutung von Richtlinien, die bei der Berücksichtigung aller für die Zulassung in Frage kommenden Umstände besonders zu beachten sind (grundsätzliche Entscheidung des R.Z.A. 94/34 vom 21. Februar 1935).

Reihenfolge der Grundsätze: Die Reihenfolge der Aufführung ist ohne Bedeutung für die Auswahl (grundsätzlicher Beschluß des Reichsausschusses vom 14. November 1928, Amtl. Nachr. des Reichsversicherungsamtes 1928, Seite 401).

Punktsystem zur Auswahl: Die Auswahl nach einem mechanisch zusammengesetzten Punktsystem, wie es teilweise früher üblich war (vgl. Reichsschiedsamt, Entscheidung vom 5. Juli 1928) und vom Reichsschiedsamt grundsätzlich für zulässig und vorteilhaft erklärt wurde, ist von der Arbeitsgemeinschaft der Ärzte und Krankenkassen der britischen Zone (Sitzung vom 31. März 1948) als unerwünscht bezeichnet worden. Den Zulassungsinstanzen sollen keine starren Vorschriften gegeben werden, vielmehr soll es ihrem freien Ermessen nach Abwägung aller Umstände (§ 18, 3) überlassen bleiben, die richtige Auswahl zu treffen.

Vorrang: Die vorgesehene Bevorzugung bei der Zulassung hat den Zweck, diesen Bewerbern die Zulassung zu erleichtern, wenn sie mit anderen Bewerbern unter den gleichen Bedingungen stehen. Es soll jedoch nicht grundsätzlich jeder Bewerber nach a—d den übrigen vorgezogen werden.

Politisch Geschädigte: Die Bestimmung soll den Ärzten, die aus rassischen, religiösen oder politischen Gründen wirtschaftlich geschädigt wurden, die baldige Gründung einer neuen Existenz gewährleisten.

Flüchtlingsärzte: Aus ihrer Heimat und ihrem bisherigen Praxisbereich vertriebene Ärzte fallen sinngemäß auch unter die Bewerber, die aus politischen Gründen ihre Stellung verloren haben. Sind sie bereits Kassenärzte gewesen, so tritt eine weitere Bevorzugung ein (§ 18, 2c). Diesen vertriebenen Ärzten sind nicht ohne weiteres diejenigen gleichzusetzen, die ihren bisherigen Praxisbereich aus politischen oder sonstigen Gründen freiwillig verlassen haben.

Schwerbeschädigte: Die Bestimmung, daß Schwerkriegsbeschädigte bevorzugt zugelassen werden, ist gefallen. Dafür ist der allgemeine Begriff des schwer körperlich Beschädigten eingeführt worden. Der Unfallbeschädigte oder durch ein Geburtstrauma körperlich Beschädigte wird dem Kriegsbeschädigten gleichgestellt. Bei der Auswahl muß berücksichtigt werden, ob der betreffende Bewerber den Anforderungen der Kassenpraxis gewachsen ist (vgl. § 16, 1).

Erwerbsbehinderung: Wenn auch keine bestimmte Erwerbsbeschränkung für die Anerkennung als Schwerbeschädigter angegeben ist, so ist nach der bisherigen Rechtsprechung eine Minderung von mindestens 50 % (vgl. Unfallgesetzgebung) als Grundlage anzusehen.

Bereits zugelassene Bewerber: Bewerber, die in einem anderen Zulassungsbezirk bereits zugelassen waren, werden bei Neubewerbung bevorzugt (§ 18, 2, 1c) (vgl. Flüchtlingsärzte).

Landärzte, Kleinstadtärzte: Land- und Kleinstadtärzte werden auch dann bevorzugt, wenn sie nicht zugelassen waren, aber mehr als fünf Jahre auf dem Lande tätig gewesen sind. Abhängig ist die bevorzugte Zulassung von dem Vorhandensein von Kindern, die eine bessere Ausbildung erhalten sollen. Das Alter der Kinder ist entsprechend zu berücksichtigen.

Bewerber ohne Gehalt, Ruhegehalt oder Rente: Bewerber ohne Gehalt, Ruhegehalt oder Rente haben gegenüber solchen, die derartige regelmäßige Einnahmen haben, den Vorzug. Kleine und für eine bescheidene Lebensführung ausreichende Bezüge bleiben unberücksichtigt. Pensionierte Beamte oder angestellte Ärzte mit Rente, Betriebsärzte, Werkärzte, Vertrauensärzte, Amtsärzte, Knappschaftsärzte müssen anderen Bewerbern gegenüber zurückstehen.

Lebensalter: Die Berücksichtigung des Lebensalters hat nur Berechtigung in den mittleren Lebensaltern, also meistens bei der ersten Existenzgründung, nicht dagegen, wenn ein älterer pensionierter oder im Ruhestand stehender beamteter oder angestellter Arzt sich jetzt um die Kassenpraxis bewirbt.

Familienstand: Unter gleichwertigen Bewerbern wird der Arzt, der verheiratet ist und mehrere Kinder hat, anderen Unverheirateten und Verheirateten ohne und mit weniger Kindern bevorzugt werden können.

Engere Heimatzugehörigkeit: Die engere Heimatzugehörigkeit kann unter gleichen Bewerbern die Entscheidung zugunsten des aus der Gegend stammenden Arztes herbeiführen, doch soll sie nicht dazu führen, daß grundsätzlich nur die engere Heimatzugehörigkeit eine Bevorzugung vor allen anderen Bewerbern herbeiführt.

Zeitpunkt der Approbation (Bestallung): Das Approbationsdatum kann bei gleichen Bewerbern zugunsten desjenigen mit älterem Datum bei der Zulassung sprechen.

Ausbildungszeit nach der Approbation: Eine längere und bessere Ausbildungszeit nach bestandenem Staatsexamen wird im Auswahlverfahren höher bewertet.

Übernahmeverträge: Übernimmt ein Arzt bei Abgabe oder Tod eines Arztes dessen Praxis, so bedürfen derartige Verträge der Zustimmung der zuständigen Ärztekammer (Berufsordnung für die deutschen Ärzte vom 5. November 1937).

§ 28 lautet:

„Der Arzt muß Verträge über eine ärztliche Tätigkeit, die nicht durch die nach § 49 Abs. 2 RÄO.*) erlassenen Vorschriften erfaßt werden, der Reichsärztekammer zur Genehmigung vorlegen."

*) § 49 Abs. 2 RÄO. lautet:

„Die Reichsarbeitskammer kann mit Genehmigung des Reichsministers des Innern für die Ärzte verbindliche Vorschriften über Verträge erlassen, durch die ein einzelner Arzt oder mehrere Ärzte in der öffentlichen Gesundheitspflege oder bei nicht öffentlichen Einrichtungen die ärztliche Behandlung übernehmen; sie kann im Einzelfalle Abweichungen von diesen Vorschriften genehmigen. Sobald es sich um eine ärztliche Tätigkeit in Anstalten des Reiches, der Länder, der Gemeinden (Gemeindeverbände) oder der Versicherungsträger in der Reichsversicherung handelt, erläßt der Reichsminister des Innern nach Anhörung der Reichsärztekammer die entsprechenden Vorschriften; für die Anstalten der Wehrmacht erläßt sie der Reichskriegsminister."

Die Anordnung über die Abgabe oder Übernahme einer Praxis vom 5. November 1937 ist sinngemäß zu berücksichtigen.

Die Anordnung lautet:

„Anordnung über die Abgabe oder Übernahme einer Praxis vom 5. Nov. 1937 (DÄBl. 1937, S. 1037)

Auf Grund des § 49 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 der Reichsärzteordnung erlasse ich mit Genehmigung des Reichsministers des Innern vom 30. Oktober 1937 — IV B 16 287 1137/3121 — folgende

„Anordnung über die Abgabe oder Übernahme einer Praxis":

Verträge über die Abgabe oder Übernahme einer Praxis bedürfen der Genehmigung der Ärztlichen Bezirksvereinigung. Ist ein Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands beteiligt, so ist der Leiter der Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands für die Genehmigung zuständig.

Regelmäßig darf eine Entschädigung nur für übernommene Gegenstände und für die Übernahme eines Arzthauses oder einer Arztwohnung vereinbart werden.

In Ausnahmefällen, insbesondere wenn sich Hinterbliebene in Notlage befinden und der Aufbau der übernommenen Praxis das Lebenswerk des verstorbenen Arztes war, kann eine besondere Entschädigung gezahlt werden.

München, den 5. November 1937. Der Reichsärzteführer
Dr. Wagner."

In dieser Verfügung ist bereits die erforderliche Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigung berücksichtigt. Sie ist nach der Zulassungsordnung unbedingt erforderlich.

Entscheidung nach billigem Ermessen: Die Entscheidungen des Zulassungsausschusses erfolgen im freien Entschluß unter Berücksichtigung aller Tatsachen und Umstände. Die Einwirkung einzelner Krankenkassen, Kassenverbände, Ärzte oder der Kassenärztlichen Vereinigung auf die Mitglieder des Zulassungsausschusses, ihre Stimme einem bestimmten Bewerber zu geben, ist unzulässig. Die Mitglieder sind an keinerlei Weisungen gebunden (§ 26, 1).

§ 19

(1) Soll eine elterliche Praxis übernommen werden, so kann der Zulassungsausschuß ohne Ausschreibung der Stelle den Bewerber auf Antrag mit Zustimmung des Elternteiles zulassen. Der Bewerber muß die allgemeinen Voraussetzungen für die Zulassung erfüllen.

(2) Beim Tode des Praxisinhabers und dem Vorhandensein eines Abkömmlings als Bewerber kann die Stelle unbesetzt bleiben oder durch einen Vertreter versehen werden, wenn der Abkömmling bereits im Besitz der Approbation ist, bis zu dem Zeitpunkt, an welchem er die Voraussetzungen für die Zulassung erfüllt.

Elterliche Praxis: Söhne und Töchter von Kassenärzten oder Ärztinnen können bei Lebzeiten nach Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen (§ 15) ohne Ausschreibung vom Zulassungsausschuß zugelassen werden, wenn die Zustimmung des Elternteiles vorliegt, der die Praxis innehat. Beim Tode des Praxisinhabers können seine Kinder, die die Zulassungsbedingungen erfüllen, ohne weiteres für die Praxis des verstorbenen Elternteiles zugelassen werden.

Praxisbesetzung beim Tode des Praxisinhabers durch Angehörige: Wenn direkte Nachkommen beim Tode des Kassenarztes bereits approbiert sind, sich aber noch in ihrer Ausbildung befinden, kann die Stelle unbesetzt bleiben. Es ist also dem Ermessen des Zulassungsausschusses überlassen, ob er die Stelle ausschreiben und besetzen will oder ob er sie unbesetzt oder durch einen Vertreter verwalten lassen will. Die

Vertreterzeit wird von der noch erforderlichen Ausbildungszeit abhängig sein. Diese wird beim Facharzt länger dauern als beim praktischen Arzt.

Durch die Kriegsverhältnisse haben studierende Angehörige von verstorbenen Ärzten unverschuldet nicht immer rechtzeitig und fristgemäß ihr Studium beenden können, so daß diese Umstände billigerweise berücksichtigt werden müssen, wenn der Zulassungsausschuß sich entscheidet, ob er eine Stelle für den Erben verwalten lassen oder neu besetzen will. Auch die Voraussetzung der bereits erlangten Approbation kann durch die Kriegsverhältnisse ohne Schuld verhindert sein. Der Zulassungsausschuß wird unter Berücksichtigung aller Umstände, wie die Verhältnisse sich in normalen Zeiten gestaltet hätten, entscheiden müssen.

§ 20

(1) Der Zulassungsausschuß kann zur Behebung eines Notstandes Ärzten die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung in einem bestimmten Ort oder Ortsteil gestatten. Die Genehmigung kann auch ohne das Vorliegen eines Notstandes zur Versorgung eines beschränkten Personenkreises (z. B. des Personals eines Betriebes oder einer Krankenanstalt oder der Insassen eines Lagers) erteilt werden.

(2) Der Zulassungsausschuß kann einem im Auslande approbierten Arzt, dem von der zuständigen Behörde die Ausübung seines Berufes in Deutschland gestattet ist, die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung gemäß Abs. 1 gestatten.

(3) Die Genehmigungen nach Abs. 1 und 2 können durch den zuständigen Zulassungsausschuß jederzeit zurückgenommen werden.

(4) Während der Dauer der Teilnahme haben die in Abs. 1 und 2 bezeichneten Ärzte die Rechte und Pflichten eines Kassenarztes.

Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung: Die Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung geschieht auf Widerruf und wird entweder für einen bestimmten Zweck oder für eine bestimmte Gruppe

Versicherter oder für einen Ort oder Ortsteil ausgesprochen. In jedem Fall handelt es sich um eine beschränkte kassenärztliche Versorgung.

Notstand: Der Notstand in der kassenärztlichen Versorgung ist gegeben, wenn keine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten gewährleistet ist. Dies kann vorübergehend sein (Bau einer Fabrik, Errichtung eines Lagers usw.); er kann auf fachärztlichem Gebiet liegen, besonders in kleineren Orten, wo für fachlich vorgebildete Krankenhausärzte eine Beteiligung an der Kassenpraxis evtl. mit Überweisungszwang möglich ist. Er kann sich auch auf das Personal eines Betriebes durch Behandlungserlaubnis als Betriebs- oder Werkarzt beschränken, besonders dann, wenn für die Betriebsangehörigen durch die räumliche Lage das Aufsuchen eines Kassenarztes mit unnötigen Kosten und Zeitaufwand verbunden ist. Für Lager, abgelegene Kranken- und Heilanstalten gilt das gleiche.

Ausländische Ärzte: Ärzte mit ausländischer Approbation können an der Kassenpraxis beteiligt werden, wenn sie die Erlaubnis nach § 11 der Reichsärzteordnung erhalten haben, im Deutschen Reich Praxis auszuüben, oder wenn durch Staatsvertrag mit dem fremden Land in den Grenzgebieten ein gegenseitiges Übereinkommen ausgesprochen wurde.

Zurücknahme der Genehmigung: Alle Beteiligungen an der Kassenpraxis sind nur widerruflich, sie können jederzeit durch den Zulassungsausschuß zurückgenommen werden. Sie können auch nur für eine bestimmte Zeit oder für ein bestimmtes Gebiet (Ort, Betrieb, Lager) oder für ein bestimmtes Fachgebiet oder auch nur für Überweisung oder Behandlung mit Sachleistungen ausgesprochen werden.

Beteiligte Ärzte: An der Kassenpraxis beteiligte Ärzte haben die Rechte und Pflichten von Kassenärzten. Sie müssen die kassenärztlichen Dienstvorschriften, insbesondere eine sachgemäße Arzneiversorgung und Behandlung beachten. Sie unterliegen den Prüfungen der Kassenärztlichen Vereinigung und deren Disziplinarbefugnissen. Sie nehmen am Honorar entsprechend dem Verteilungsmaßstab mit seinen Abschlägen teil. Sie müssen in das Arztregister (§ 3) eingetragen werden und sind sinngemäß (§ 5, 3) besonders kenntlich zu machen. Bei der Verhältniszahl (§ 13) zählen sie nicht mit.

§ 21

(1) Ein Kassenarzt darf aus dem Bereich seiner bisherigen Praxis innerhalb des Zulassungsbezirkes nur verziehen, wenn der Zulassungsausschuß vorher zugestimmt hat.

(2) Ein Kassenarzt, der aus dem Bereich seines Zulassungsbezirkes in den eines anderen Zulassungsbezirkes verziehen will, bleibt zugelassen, wenn die beteiligten Zulassungsausschüsse zugestimmt haben.

(3) Eine Berufung gegen die Beschlüsse nach Abs. 1 und 2 ist nicht gegeben.

Zulassungsbezirk: Die Zulassung ist lokal gebunden und wird nur für einen Ort oder Ortsteil (Arztsitz) ausgesprochen (§ 14). Will der Kassenarzt innerhalb des Zulassungsbezirkes verziehen, so muß er vorher die Zustimmung des Zulassungsausschusses einholen. Das gleiche gilt besonders für den praktischen Arzt, wenn er nur mit seiner Wohnung und nicht mit seiner Praxis aus dem Bezirk verziehen will (vgl. § 14).

Verziehen in einen anderen Zulassungsbezirk: Beim Verziehen in einen anderen Zulassungsbezirk müssen die Zulassungsausschüsse des bisherigen und des neuen Arztregisterbezirks diesem Umzug zugestimmt haben, andernfalls verliert der Kassenarzt seine Zulassung im neuen Bezirk (§ 22, 3). In diesem Fall erfolgt seine Streichung aus dem Arztregister von Amts wegen (§ 8, 5).

Verneinung der Zustimmung: Falls die Zustimmung zum Umzug in einen anderen Bezirk nicht erteilt wird, steht es dem Kassenarzt frei, sich um eine dort ausgeschriebene Kassenarztstelle zu bewerben (§ 11), wobei besonders § 11 Ziffer 7 beachtet werden muß. Eine Eintragung in das Arztregister des neuen Bezirkes, um den der Arzt sich bewirbt, ist nicht erforderlich. Es genügt die Vorlage der Arztregisterbescheinigung seines alten Kassenarztbereiches. Bei der Auswahl der Bewerber genießt der bereits zugelassene Kassenarzt (§ 18, 2, 1c) unter anderen Bewerbern den Vorrang.

Praxistausch: Auch beim Praxistausch zwischen zwei Kassenärzten verschiedener Orte oder Ortsteile oder verschiedener Zulassungsbezirke (Arztregisterbezirke) muß eine vorherige Genehmigung beider Zulassungsausschüsse eingeholt werden.

Versagen der Genehmigung: Das Versagen der Genehmigung durch den Zulassungsausschuß muß stichhaltig begründet werden, zumal hierbei eine Berufung nicht möglich ist.

Wiederholung des Antrages: Zweifelsohne hat der beantragende Kassenarzt das Recht eines neuen Antrages, wenn die in der Ablehnung zum Ausdruck kommenden Hinderungsgründe beseitigt wurden.

KAPITEL V

Ende, Ruhen und Entziehung der Zulassung

§ 22

Die Zulassung endet

1. mit dem Tode des Zugelassenen,
2. mit der Erklärung des Zugelassenen, daß er die Zulassung nicht annimmt oder daß er sie aufgibt,
3. mit dem Wegzuge des Zugelassenen aus dem Bereich seiner bisherigen Praxis, es sei denn, daß seine Zulassung ruht oder daß er eine Zustimmung gemäß § 21 Abs. 1 oder 2 erhalten hat.

Ende der Zulassung: Das Enden der Zulassung bedeutet deren Aufhebung. Der Arzt wird damit aus dem Arztregister gestrichen.

Ruhen der Zulassung: Durch das Ruhen der Zulassung bestehen alle Rechte des Kassenarztes weiter; die Zulassung ist weder beendet noch aufgehoben, die Eintragung im Arztregister bleibt bestehen. Es ist dort lediglich ein Vermerk über das Ruhen von Amts wegen aufzunehmen. Die Verpflichtung und die Berechtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung (§ 1c ZO.) besteht nicht, alle Rechte und Pflichten ruhen, ein teilweises Ruhen gibt es nicht. Der Arzt bleibt weiter Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung.

Entziehen der Zulassung: Das Entziehen der Zulassung ist eine Vorschrift, nach der von Amts wegen ein Verfahren eingeleitet wird.

Tod des Zugelassenen: Das Datum des Todes ist maßgebend für die Beendigung der Zulassung, nicht der Tag der Bekanntgabe des Todes an die registerführende Stelle. Die Streichung im Arztregister erfolgt von Amts wegen.

Nichtannehmen der Zulassung: Ist einem Arzt die Zulassung zur Kassenpraxis mitgeteilt worden und er will die Stelle nicht annehmen, so muß er dieses dem Zulassungsausschuß bzw. Berufungsausschuß mitteilen (§ 33). Er bleibt weiterhin in das Arztregister eingetragen, wenn er nicht ausdrücklich seine Streichung beantragt (§ 8 Z. 1).

Aufgabe der Kassenpraxis: Wenn ein Kassenarzt seine Tätigkeit nicht weiter ausüben will und dies dem Zulassungsausschuß mitteilt, so endet seine Zulassung und er wird aus dem Arztregister gestrichen. — Will der Arzt wieder Kassenarzt werden, so muß er sich neu in

das Arztregister eintragen lassen und um Wiederzulassung zur Kassenpraxis im ordentlichen Zulassungswege (§ 11 ZO.) bewerben.

Wegzug aus dem bisherigen Praxisbereich: Jeder Umzug bedarf der Genehmigung des Zulassungsausschusses (§ 21 ZO.), ohne Genehmigung ist die Zulassung hinfällig. Der Arzt wird von Amts wegen im Arztregister gestrichen.

Wegzug beim Ruhen der Zulassung: Wenn die Zulassung ruht (§ 24 ZO.), so braucht die Zustimmung des Zulassungsausschusses beim Fortziehen in einen anderen Ort oder in einen anderen Zulassungsbezirk nicht eingeholt zu werden.

Weiterbestehen der Zulassung: Ist die Genehmigung erteilt, so bleibt der Arzt auch für den neuen Ortsteil oder Ort seines Zulassungsbezirks zugelassen und bei Verzug in einen anderen Zulassungsbezirk mit Genehmigung des zuständigen Zulassungsausschusses auch für diesen (vgl. Erl. zu § 21 ZO.).

Wiederaufleben der ruhenden Zulassung beim Fortzug. Will ein Arzt, dessen Kassenzulassung ruht und der in einen anderen Bezirk verzogen ist, seine Kassenpraxis wieder aufnehmen, so muß er dies an seinem alten Arztsitz tun. Andernfalls muß er die Genehmigung des Zulassungsausschusses seines Zulassungsbezirkes einholen, wenn sich sein neuer Praxisort innerhalb dieses Bezirkes befindet, oder er muß außerdem noch die Zustimmung des Zulassungsausschusses seines neuen Zulassungsbezirkes einholen (vgl. § 21, 1 und 2).

Mitrechnung von ruhenden Kassenarztstellen: Kassenärzte, deren Kassenpraxis ruht, werden bei Feststellung der Verhältniszahl (§ 13, 2) nicht mitgerechnet.

Beendigung der Zulassung: Die Zulassung endet kraft Gesetzes von selbst:

a) mit dem Tode,
b) mit der Erklärung, die Zulassung nicht anzunehmen (§ 33),
c) mit dem Verziehen aus dem Praxisbezirk.

Hierfür ist kein besonderer Beschluß des Zulassungsausschusses erforderlich, das Ende braucht auch nicht besonders festgestellt zu werden.

Die Streichung im Arztregister (§ 8, 1) erfolgt bei a) von Amts wegen, bei b) nur auf Antrag des Arztes, bei c) von Amts wegen; hiergegen hat der Arzt das Beschwerderecht.

Die Zulassung endet aus anderen Gründen:

a) dauernde Entziehung der Zulassung (§ 25),
b) zeitweise Entziehung der Zulassung (§ 25, 3),
c) Verzicht auf Zulassung (§ 22, 2).

Bei a) erfolgt die Streichung im Arztregister von Amts wegen, bei b) ruht gewissermaßen die Zulassung für Zeit, der Arzt bleibt im Arztregister eingetragen, bei c) erfolgt eine Streichung nur auf Antrag des Arztes.

Genehmigter Ortswechsel: Bei genehmigtem Ortswechsel (§ 21, 1, 2) endet die Zulassung nicht, sie wird nur auf den neuen Ort übertragen. Bei zwei verschiedenen Arztregisterbezirken erfolgt die Streichung des Arztes im alten und die Eintragung im neuen Arztregisterbezirk von Amts wegen (§ 3).

§ 23

Die Zulassung ruht, solange dem Zugelassenen die Ausübung seines Berufes verboten ist oder die Befugnis dazu ruht.

Ruhen der Kassenpraxis: Das Ruhen bewirkt, daß der zugelassene Arzt zugelassen bleibt, er braucht nach Ablauf der Ruhenszeit nicht erneut zugelassen werden. Er darf aber während der Ruhenszeit keine kassenärztliche Tätigkeit ausüben.

Verhältniszahl beim Ruhen: Bei der Berechnung der Zahlenverhältnisse (§ 13) werden die Kassenärzte, deren Zulassung ruht, nicht mitgezählt.

Ruhen bei Berufsverbot: Wird einem Arzt auf Grund der RÄO. (§ 74) nach einem gerichtlichen oder berufsgerichtlichen Verfahren der ärztliche Beruf verboten, so ruht während dieser Zeit auch seine kassenärztliche Tätigkeit. Eine Feststellung hierzu mit entsprechender Eintragung in das Arztregister (§ 6) genügt, ein Beschluß des Zulassungsausschusses ist nicht erforderlich.

Ruhen der Zulassung bei Ruhen der Berufsausübung: Wenn ein Ruhen der ärztlichen Berufsausübung nach § 7 der RÄO. ausgesprochen wird, so gelten die gleichen Bestimmungen wie unter Ziffer 1.

§ 7 RÄO. lautet:

„(1) Die Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs ruht, wenn die zuständige Behörde feststellt, daß dem Arzt infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt. Die Befugnis lebt wieder auf, sobald die Behörde ihre Feststellung aufhebt.

(2) Vor der Feststellung oder ihrer Aufhebung ist die Reichsärztekammer zu hören.

(3) Der Reichsminister des Innern kann bestimmen, inwieweit die Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs wegen Doppelverdienertums ruht.“

§ 24

(1) Das Ruhen der Zulassung ist zu beschließen, wenn die Voraussetzungen des § 17 Abs. 1, 2 und 4 vorliegen; es kann beschlossen werden, wenn der Zugelassene es beantragt.

(2) In jedem Ruhensbeschluß muß die Ruhenszeit festgesetzt werden.

(3) Während der Ruhenszeit darf kassenärztliche Tätigkeit nicht ausgeübt werden.

Zwangsweises Ruhen der Zulassung: Das Ruhen der Zulassung muß bei Vorliegen der Gründe nach § 17 Ziff. 1, 2 und 4 — regelmäßige Einnahmen von mindestens 400,— DM monatlich, Ruhe- und Wartegeld und Einnahmen aus Sprengelarzttätigkeit der Knappschaftsärzte — beschlossen werden. Der Beschluß erfolgt von Amts wegen, ohne daß es eines besonderen Antrages bedarf. Der Arzt muß gehört werden.

Freiwilliges Ruhen: Jeder zugelassene Kassenarzt kann das Ruhen der Kassenpraxis selbst beantragen, wenn er für längere Zeit durch Krankheit verhindert ist und sich nicht vertreten lassen will, wenn er eine längere Studien- oder Erholungsreise machen oder wenn er sich weiter fortbilden will oder vorübergehend eine feste Anstellung annehmen will. Die kassenärztliche Versorgung muß sichergestellt sein.

Ruhezeit: Die Zeitdauer des Ruhens muß in jedem Falle vom Zulassungsausschuß festgelegt werden.

Verkürzte Ruhenszeit: Ist die Ruhenszeit rechtskräftig festgesetzt, so schließt dies nicht aus, daß die Ruhenszeit auf Antrag abgekürzt wird, wenn unvorhergesehene Ereignisse dies notwendig erscheinen lassen (Entsch. R.Z.A. 8/34 vom 25. Oktober 1934).

Dauer des Ruhens: „Grundsätzlich ist davon auszugehen, daß das Ruhen der Zulassung auf Antrag des Arztes für einen nicht zu großen Zeitraum, und zwar nur dann ausgesprochen werden soll, wenn der Arzt den festen Vorsatz hat, die kassenärztliche Tätigkeit nach dem Aufhören der Umstände wieder aufzunehmen. Will der Arzt die Kassenpraxis zugunsten einer anderen Berufstätigkeit für längere oder unbegrenzte Zeit nicht mehr ausüben, so wird das Ruhen der Zulassung in der Regel abzulehnen sein. Dagegen erscheint es unbedenklich, die Zulassung während der Vorbereitung auf eine andere Tätigkeit oder während einer Probezeit vorübergehend ruhen zu lassen." (Grundsätzliche Entscheidung des Reichszulassungsausschusses Nr. 22 vom 20. Februar 1935.) Ein genauer Zeitpunkt für die Dauer des Ruhens ist nicht vorgesehen, vielmehr ist es dem Ermessen der Zulassungs-

ausschüsse überlassen, die Dauer festzusetzen. Bei länger dauernden Ruhezeiten empfiehlt es sich in der Praxis, das Ruhen zunächst für drei bis sechs Monate auszusprechen und dann in eine Überprüfung einzutreten, um entweder den Termin wieder für die gleiche Zeitdauer zu verlängern oder die Zulassung endgültig enden zu lassen.

Andere Auffassung: Das Ruhen kann auf Jahre und Jahrzehnte ausgesprochen werden, namentlich für die Tätigkeit als beamteter oder angestellter Arzt an einem Krankenhaus (Voraussetzungen des § 17, 1, 2, 4).

Aufhebung der Ruhenszeit: Sind die Gründe, die zu einem Ruhen der kassenärztlichen Tätigkeit geführt haben, nicht mehr vorhanden, so kann die Kassenpraxis ohne besondere Förmlichkeiten wieder aufgenommen werden. Wenn der Arzt selbst das Ruhen beantragt hat, so kann er entweder bei Ablauf der ihm gesetzten Frist oder auch früher die Kassenpraxis wiederaufnehmen. Eine entsprechende Mitteilung an den Zulassungsausschuß bzw. an das Arztregister genügt.

Kassenärztliche Tätigkeit während des Ruhens: Von Notfällen abgesehen darf während des Ruhens der Zulassung keine kassenärztliche Tätigkeit ausgeübt werden. (§ 1c ZO. entfällt.)

§ 25

Die Entziehung der Zulassung ist zu beschließen:

1. wenn die Zulassung aus einem in der Person des Zugelassenen liegenden wichtigen Grunde nicht hätte erfolgen dürfen oder wenn nach der Zulassung ein solcher Grund eintritt,
2. wenn der Zugelassene ohne wichtigen Grund die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung ablehnt oder die Kassenpraxis ohne wichtigen Grund und ohne Ruhensbeschluß des Zulassungsausschusses länger als drei Monate nicht ausübt,
3. wenn ein Zugelassener seine kassenärztlichen Pflichten gröblich verletzt.

Wichtiger Grund: Als wichtiger Grund gelten die gleichen Grundsätze, wie sie nach § 16 Ziff. 1 dargelegt sind, wonach wegen „körperlicher, geistiger, charakterlicher oder moralischer Unzulänglichkeit" der Arzt zum Kassenarzt ungeeignet ist. Ob ein in der Person liegender wichtiger Grund vorliegt, ist in jedem Falle von den Zulassungsinstanzen

zu entscheiden (R.A. 22. Juni 1932, D.K. 32, 719). Alle wichtigen Gründe können nicht einzeln angegeben werden, sie müssen aber im Sinne des § 626 BGB.

„das Dienstverhältnis kann von jedem Teile ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden, wenn ein wichtiger Grund vorliegt“

zur fristlosen Auflösung eines Vertrages berechtigen.

Bekanntwerden des wichtigen Grundes: Es ist gleichgültig, ob der „wichtige Grund“ in der Person des Arztes bereits vor der Zulassung vorgelegen hat, aber erst nach seiner Zulassung bekannt wird oder ob der wichtige Grund erst später auftritt. Die Zulassung ist zu entziehen, wenn „die Unzulänglichkeit“ der zugelassenen Ärzte in Frage kommt. Es ist auf jeden Fall darzutun, daß sich wirkliche Mißstände für die Versorgung der Kassenmitglieder ergeben haben (vergleiche auch Reichssch.A. 6. Oktober 1931, R.Sch. 19/31).

Angestelltenverhältnis — ein wichtiger Grund: Ein wichtiger Grund kann für einen neu zugelassenen Arzt darin liegen, daß er sich noch im Angestelltenverhältnis befindet. In diesem Falle hat der Arzt das Angestelltenverhältnis zum ersten möglichen Zeitpunkte zu lösen, andernfalls kann die dauernde Entziehung beschlossen werden.

Ablehnung der Kassenpraxis: Lehnt ein Kassenarzt ohne wichtigen Grund die Teilnahme an der Kassenpraxis ab, so verliert er seine Zulassung auf Dauer und wird aus dem Arztregister gestrichen.

Nichtausübung der Kassenpraxis: Ohne einen Beschluß des Zulassungsausschusses über Ruhen der Praxis darf der Kassenarzt höchstens drei Monate seine Praxis nicht ausüben, andernfalls wird er gestrichen, es sei denn, daß er einen wichtigen Grund nachweisen kann. Sinngemäß sind die drei Monate innerhalb eines Jahres zu verstehen.

Verletzung der kassenärztlichen Pflichten: Erfüllt ein Kassenarzt nicht die ihm obliegenden Pflichten, so kann ihm die Zulassung entzogen werden. Der Antrag kann sowohl von der Kassenärztlichen Vereinigung, die Disziplinargewalt gegenüber ihren Mitgliedern besitzt, als auch von der Kassenseite (vgl. § 1a ZO.) gestellt werden.

Dauer der Entziehung der Zulassung: Die Entziehung kann auf Zeit oder für dauernd erfolgen. Bei dauernder Entziehung ist auch keine Neubewerbung möglich, während bei der Entziehung auf Zeit eine neue Bewerbung (§ 11 ZO.) erfolgen muß. Eine Streichung aus dem Arztregister ist in diesem Falle nicht erforderlich, dagegen muß eine Streichung als Kassenarzt erfolgen.

Soll weiter die Eintragung als Kassenarzt bestehen, so kann nur ein Ruhen der Kassenzulassung beschlossen werden.

Ausschluß von der ärztlichen Tätigkeit: Die Kassenärztliche Vereinigung kann bei schuldhaftem Verhalten eines Arztes diesen von der kassenärztlichen Tätigkeit ausschließen lassen (§ 8 Abs. 2 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung).

§ 8 Abs. 1 und 2 der KV.-Satzung lautet:

„Die Ärzte sind der KV. gegenüber zur Erfüllung ihrer Aufgaben verpflichtet.

Erfüllt ein Arzt die ihm obliegenden Verpflichtungen nicht oder nicht in gehöriger Weise, so kann gegen ihn durch Verwarnung oder Geldstrafe bis zu Tausend M oder durch zeitweiligen oder durch dauernden Ausschluß von der ärztlichen Tätigkeit eingeschritten werden, sofern nicht der dauernde Ausschluß von bestimmten ärztlichen Tätigkeiten durch ein besonderes Verfahren geregelt ist. — Es können auch mehrere dieser Maßregeln zusammen verhängt werden. Der Ausschluß von der ärztlichen Tätigkeit kann nach Maßgabe der bestehenden Vorschriften oder Vereinbarungen auf einzelne Gebiete, z. B. auf die Kassenpraxis, Ersatzkassenpraxis beschränkt werden."

Für den Ausschluß aus der Kassenpraxis bedarf es eines Antrages der Kassenärztlichen Vereinigung an den Zulassungsausschuß (§ 25, 3). Diese disziplinarische Ausschließung aus der Kassenärztlichen Vereinigung wird besser durch ein berufsgerichtliches Verfahren ausgesprochen. Das Berufsgericht würde dann den Antrag beim Zulassungsausschuß stellen. Dieses ist im neuen Satzungsentwurf vorgesehen.

Der Ausschluß auf Zeit läßt die Zulassung und damit die Eintragung in das Arztregister unberührt.

Wirksamwerden der Zulassungsentziehung: Wird die Entziehung beschlossen, so endet die Zulassung mit der Rechtskraft des Beschlusses. Die Entziehung der Zulassung erst von einem späteren Zeitpunkt an wirksam werden zu lassen, ist unzulässig.

Einleitung eines Verfahrens: Die Einleitung eines Verfahrens können die Vertragsparteien: Krankenkassenverbände und Kassenärztliche Vereinigung, beantragen, nicht der einzelne Arzt oder die einzelne Krankenkasse. Wenn ein Antrag gestellt wird, muß der Zulassungsausschuß ein Verfahren einleiten. Diese Verpflichtung besteht nur hinsichtlich der Einleitung, nicht für dessen Durchführung. Hierbei sind die Mitglieder an keine Weisungen gebunden, sondern entscheiden nach freiem Ermessen (§ 26, 1).

Suspendierung von kassenärztlicher Tätigkeit: Besteht schon bei der Einleitung eines Verfahrens die dringende Notwendigkeit, daß der Kassenarzt keine kassenärztliche Tätigkeit mehr ausübt, so besteht keine Möglichkeit, ihn vorläufig zu suspendieren. Nur nach der RÄO. § 5 Abs. 5 kann die Staatsverwaltung bis zum Abschluß des Verfahrens den Arzt von jeder ärztlichen Tätigkeit entbinden. In solchen Fällen wird man diesen Weg über ein vorläufiges Berufsverbot gehen müssen. Die Kassenpraxis ruht dann (§ 23).

KAPITEL VI

Verfahren

§ 26

(1) Zulassungsinstanzen sind die Zulassungsausschüsse und die Berufungsausschüsse. Die Mitglieder der Ausschüsse sind an Weisungen nicht gebunden.

(2) Zulassungsinstanzen werden für den Bereich einer oder mehrerer Landesstellen oder einer oder mehrerer Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung gebildet.

(3) Die Beschlüsse der Zulassungsinstanzen werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefaßt. Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

Zulassungsinstanzen: Die Zulassungsinstanzen sind auf die Zulassungsausschüsse und die Berufungsausschüsse beschränkt. Ein Reichs- oder Zonenausschuß für Revisionsfragen ist nicht vorgesehen.

Weisungen an die Mitglieder: Weder die Kassenärztliche Vereinigung noch ihre Untergliederungen noch die Kassenverbände noch einzelne Krankenkassen dürfen irgendeine Weisung an ihre Mitglieder in den Ausschüssen geben. Wenn sie Bedenken vorzutragen haben, so müssen sie diese durch die Parteien vertreten lassen. Die Mitglieder der Ausschüsse müssen nach freien pflichtgemäßen Überlegungen ihre Entscheidungen treffen.

Bereich der Zulassungsinstanzen: Der Bereich der Zulassungsinstanzen ist den Parteien überlassen und soll sich nach den örtlichen Verhältnissen richten. Für jede Bezirksstelle wird ein Zulassungsausschuß gebildet. Für jede Landesstelle ein Berufungsausschuß. (Grundsätzlicher Beschluß des Vorläufigen Ausschusses für Ärzte und Krankenkassen der britischen Zone vom 21. April 1948.)

Beschlüsse: Die Stimmenmehrheit entscheidet, bei Stimmengleichheit ist der Antrag abgelehnt. Dies trifft nur für die Zulassungsausschüsse zu, nicht für die Berufungsausschüsse, da dort neben den drei Parteienvertretern noch der Unparteiische fungiert. Dieser gibt also den Ausschlag bei Stimmengleichheit.

Verfahren: Soweit Lücken in den Verfahrensvorschriften bestehen, sind die entsprechenden Bestimmungen der RVO., der Zivilprozeßordnung usw. sinngemäß anzuwenden (Haedenkamp).

§ 27

(1) Der Zulassungsausschuß besteht aus je drei Vertretern der Ärzte und der Krankenkassen sowie aus Stellvertretern in der nötigen Zahl. Unter den Vertretern der Ärzte muß ein noch nicht zur Kassenpraxis zugelassener Arzt sein.

(2) Die Vertreter der Ärzte und ihre Stellvertreter werden von der Kassenärztlichen Vereinigung, die Vertreter der Krankenkassen und ihre Stellvertreter von den Verbänden der Krankenkassen bestellt.

(3) Der Vorsitz wechselt von Sitzung zu Sitzung zwischen den Vertretern der Ärzte und Krankenkassen.

(4) Für die büromäßige Erledigung der im Zulassungsausschuß anfallenden Arbeiten steht dem jeweiligen Vorsitzenden die mit der Führung des Arztregisters beauftragte Stelle zur Verfügung.

Vertreter des Zulassungsausschusses: Im allgemeinen dürfte es genügen, wenn ein Stellverteter für jedes Mitglied bestimmt wird. Der nicht zugelassene Arztvertreter muß aus der Bewerberliste des Arztregisters genommen werden.

Berufung der Arztvertreter: Die Arztvertreter werden durch die Vorstände derjenigen kassenärztlichen Untergliederungen bestellt, bei denen der betreffende Zulassungsausschuß errichtet ist (Bezirksstelle, Landesstelle). Haben mehrere Stellen einen gemeinsamen Zulassungsausschuß, so besetzen die betreffenden Vorstände gemeinsam die Zulassungsausschüsse.

Berufung der Kassenvertreter: Die Vertreter werden durch die für den Bereich des Zulassungsausschusses zuständigen Vorstände der Untergliederungen der Krankenkassenverbände berufen. Die verschiedenen Krankenkassenverbände müssen sich unter sich über die Besetzung und die Verteilung auf ordentliche und stellvertretende Mitglieder einigen.

Vorsitz: Den Vorsitz führt abwechselnd ein Arzt und ein Kassenvertreter. Der Wechsel erfolgt mit jeder Sitzung, also nicht für einen bestimmten Zeitraum.

Geschäftsführung: Die Geschäftsführung liegt bei der zuständigen Gliederung der kassenärztlichen Vereinigung, die auch das Arztregister

führt. Sie ist dem jeweiligen Vorsitzenden für die ordnungsgemäße Erledigung der Arbeiten verantwortlich und muß dem Vorsitzenden die notwendigen Hilfskräfte zur Verfügung stellen. Zweckmäßig dürfte es sein, daß der mit der Geschäftsführung des Arztregisters beauftragte Angestellte gleichzeitig die geschäftsführenden Arbeiten des Zulassungsausschusses erledigt.

§ 28

Der Zulassungsausschuß beschließt über die auszuschreibenden Stellen und meldet sie der Kassenärztlichen Vereinigung, die die Ausschreibung unter Fristsetzung für die Bewerbung in ihrem Amtsblatt oder auf andere Weise bekannt gibt.

Ausschreibung der zu besetzenden Kassenarztstellen: Der frühere Reichszulassungsausschuß vertrat die Auffassung, daß die Bestimmung über die Ausschreibung der zu besetzenden Kassenarztstelle nur eine der Terminvorbereitung dienende Ordnungsvorschrift darstelle. Boller-Hub vertreten vielmehr mit Recht die Ansicht, daß es sich bei dieser Bestimmung um eine wesentliche Verfahrensvorschrift handelt, deren Verletzung zur Aufhebung des Zulassungsbeschlusses führen muß. Durch die Bekanntgabe sollen alle Kassenarztanwärter die Möglichkeit haben, sich zu bewerben. Erfolgt eine Zulassung ohne Bekanntgabe, so liegt eine Benachteiligung aller derjenigen Ärzte vor, denen die zu besetzende Stelle nicht bekannt geworden ist. Ihnen ist damit die Möglichkeit, sich zu bewerben, genommen. — Eine Ausnahme bildet die Vorschrift zur Übernahme einer elterlichen Praxis (§ 19).

Auszuschreibende Stellen: Der Zulassungsausschuß muß in halbjährlichen Fristen die Verhältniszahl überprüfen (§ 13, 2) und etwaige unbesetzte Stellen, die sich durch Vermehrung der Versicherten oder durch Absterben von Kassenärzten ergeben haben, der Kassenärztlichen Vereinigung melden.

Bekanntmachung der auszuschreibenden Stellen: Die Bekanntmachung der durch den Zulassungsausschuß festgestellten freien Stellen erfolgt durch die zuständige Untergliederung der Kassenärztlichen Vereinigung. Dies kann durch das Amtsblatt oder durch Rundschreiben, die aber allen Bewerbern zugänglich gemacht werden müssen, oder durch Aushang am Schwarzen Brett oder durch die Tageszeitungen erfolgen. Auf jeden Fall muß jedem Bewerber bei seiner Eintragung in das Arztregister bekanntgegeben werden, wie die fortlaufende Aus-

schreibung erfolgt. Da jetzt wohl überall wieder Ärzteblätter zur Verfügung stehen, wird die Ausschreibung am zweckmäßigsten in dem amtlichen Teil erfolgen.

Frist: Die Fristsetzung ist der Kassenärztlichen Vereinigung überlassen, sie ist zweckmäßig auf vier Wochen zu begrenzen.

§ 29

(1) Der Zulassungsausschuß entscheidet über Zulassungen, ihr Ruhen, Entziehung der Zulassung, sowie bei Streit über das Bestehen oder Nichtbestehen einer Zulassung. Er entscheidet ferner über Anträge von „prakt. Ärzten", ihre Tätigkeit als „Facharzt" und über Anträge von Fachärzten, ihre Tätigkeit als prakt. Ärzte fortsetzen zu dürfen.

(2) Gegen die Entscheidung der Zulassungsausschüsse können die beteiligten Ärzte, die Kassenärztliche Vereinigung und die Verbände der Krankenkassen binnen einem Monat Berufung beim Berufungsausschuß einlegen. Die Berufung bewirkt Aufschub.

Aufgaben des Zulassungsausschusses: Der Zulassungsausschuß regelt alle mit der Zulassung zur Kassenpraxis verbundenen Fragen.

Er überwacht die Verhältniszahl durch regelmäßig vorgenommene statistische Erhebungen (vgl. § 13 ZO.),

bestimmt die Arztsitze (§ 14 ZO.),

sorgt für die Ausschreibung der zu besetzenden Stellen durch ihre Meldung an die Kassenärztliche Vereinigung (§ 28 ZO.),

entscheidet über die Beschwerden, die bei der Eintragung in das Arztregister auftreten (§ 4, 2),

veranlaßt die Streichung im Arztregister von Amts wegen (§ 8, 1 ZO.), läßt von Amts wegen Vermerke in das Arztregister — Tatsachen, die für die Zulassung oder das Ruhen der Zulassung wichtig sind — eintragen (§ 6, 1, § 22, 1 und 3, § 24, 1, § 25 ZO.),

entscheidet über Zulassungen (§ 18), das Ruhen von Zulassungen (§§ 23, 24 ZO.), das Entziehen der Zulassung (§ 25 ZO.).

Bei Zulassungsstreitigkeiten, insbesondere über das Bestehen oder Nichtbestehen einer Zulassung, entscheidet ebenfalls der Zulassungsausschuß.

Beim Verziehen in einen anderen Wohnbezirk des gleichen Arztregisterbezirkes (§ 21, 1 ZO.) oder in einen anderen Zulassungsbezirk (§ 21, 2 ZO.) muß die Genehmigung des Zulassungsausschusses eingeholt werden. Will ein praktischer Arzt seine kassenärztliche Tätigkeit als Facharzt oder ein Facharzt als praktischer Arzt oder auf einem anderen Fachgebiet fortsetzen, so bedarf es — neben der Genehmigung der Ärztekammer — für die Kassentätigkeit der Zustimmung des Zulassungsausschusses.

Rechtsgültigkeit der Entscheidungen: Alle Entscheidungen des Zulassungsausschusses werden erst mit Ablauf von einem Monat (vergleiche **§ 29 Z. 2 ZO.) rechtskräftig.**

Berufung: Gegen die Entscheidungen des Zulassungsausschusses können binnen einem Monat beim Berufungsausschuß (§ 30 ZO.) Berufungen **eingelegt werden.**

Berufungsparteien: Alle am Zulassungsverfahren beteiligten Ärzte, das heißt alle sich für diese Zulassung bewerbenden Ärzte können Berufung einlegen; dagegen nicht bereits zugelassene Ärzte, die durch die Zulassung glauben, in ihrer Existenzgrundlage gefährdet zu werden. Diese müssen ihre Einsprüche durch die Kassenärztliche Vereinigung vertreten lassen.

Die beiden Gruppen des Zulassungsverfahrens, die Kassenärztliche Vereinigung und die Krankenkassenverbände, können ebenfalls Berufung einlegen, dagegen nicht der einzelne Arzt und nicht die einzelne Krankenkasse. — Beide können dies nur über ihre Organisationen, Kassenärztliche Vereinigung beziehungsweise Kranken**kassenverbände tun.**

Berufungsfolgen: Durch Einlegen der Berufung von irgendeiner Partei wird die Entscheidung des Zulassungsausschusses unwirksam, Kassenarztstellen dürfen nicht besetzt werden, das Ruhen der Zulassung ist ungültig, beim Entziehen bewirkt sie Aufschub (vgl. auch unter § 30, **soweit Berufungen zugelassen sind).**

§ 30

(1) Der Berufungsausschuß besteht aus einem unparteiischen Vorsitzenden, über den sich die beiden Gruppen einigen, sowie aus je drei Vertretern der Ärzte und der Krankenkassen. Der Vorsitzende muß die Befähigung zum Richteramt haben. Dem Berufungsausschuß gehören ferner Stellvertreter in der nötigen Zahl an.

(2) Die Vertreter der Ärzte werden von der Kassenärztlichen Vereinigung, die der Krankenkassen werden von deren Verbänden bestellt.

Berufungsausschuß: Die Besetzung des Berufungsausschusses: je drei Vertreter und deren Stellvertreter. Diese müssen sich über einen Unparteiischen einigen. Diese Einigung muß erfolgen, da keine andere Berufung für den Unparteiischen vorgesehen ist.

Der Unparteiische des Berufungsausschusses: Der Unparteiische muß die Befähigung zum Richteramt haben. Es braucht also durchaus kein Richter zu sein; Verwaltungsjuristen, Rechtsanwälte und Juristen, die in der Wirtschaft tätig sind, können, soweit sie die Bedingungen erfüllen, diese Aufgabe übernehmen. Zweckmäßig dürfte es sein, einen Stellvertreter mitzubestimmen, damit im Falle von Krankheit oder sonstiger Behinderung des Vorsitzenden nicht die gesamte Arbeit des Berufungsausschusses gefährdet ist.

Bestellung der Parteienvertreter: Die drei Arztvertreter werden von den Vorständen der Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigung bestellt, für deren Bereich der Berufungsausschuß tätig ist. Erstreckt sich das Aufgabengebiet des Berufungsausschusses über mehrere Landesstellen, so bestimmen diese Vorstände der Kassenärztlichen Vereinigung gemeinsam die Arztvertreter.

Die drei Kassenvertreter werden durch die entsprechenden Verbände der Krankenkassen — Landesverbände — bestellt.

§ 31

Der Berufungsausschuß entscheidet endgültig über Berufungen gegen Entscheidungen der Zulassungsausschüsse. Die Berufung kann ohne mündliche Verhandlung verworfen werden, wenn die Mitglieder des Berufungsausschusses sich über die Unzulässigkeit oder die Aussichtslosigkeit der Berufung einig sind.

Entscheidungen der Berufungsausschüsse: Die Entscheidungen der Berufungsausschüsse sind endgültig, eine Revisionsmöglichkeit ist nicht vorgesehen. Ob bei einem nachgewiesenen Rechtsirrtum eine erneute Verhandlung möglich ist, ist aus der Zulassungsordnung nicht er-

sichtlich, doch dürfte die Wiederaufnahme eines Verfahrens, wenn der Berufungsausschuß sich über den begangenen Irrtum klar ist, dem allgemeinen Rechtsempfinden entsprechen.

Entscheidungen ohne mündliche Verhandlung: Nur in Fällen, wo die Mitglieder des Berufungsausschusses sich einig sind, d. h. einstimmig die gleiche Meinung haben, daß die Berufung unzulässig oder aussichtslos ist, kann ohne mündliche Verhandlung entschieden werden, sonst muß eine mündliche Verhandlung (§ 35 ZO.) stattfinden.

§ 32

(1) Bei jeder Zulassung ist der Ort oder Ortsteil anzugeben, für den die Zulassung erfolgt ist.

(2) Bei der Zulassung eines Arztes ist in dem Beschluß anzugeben, ob er als praktischer Arzt oder als Facharzt zugelassen wird.

Wesentliche Bestandteile der Entscheidung: Sowohl die Bezeichnung des Ortes oder Ortsteiles wie die genaue Bezeichnung des Sachgebietes sind wesentliche Bestandteile der Zulassungsentscheidung.

Beschluß über die Zulassung: In dem Beschluß über eine Zulassung muß der Ort oder Ortsteil (Arztsitz) angegeben werden, für den die Zulassung ausgesprochen wurde; ein allgemein gehaltener Bescheid „zur Krankenkassenpraxis zugelassen" ist unzulässig.

Ärztliche Tätigkeit nach erfolgter Zulassung: Der Bescheid muß auch enthalten, ob die Zulassung als praktischer Arzt oder als Facharzt für ...... erfolgt ist; eine allgemeine Formulierung „als Arzt" oder „als Facharzt zur kassenärztlichen Tätigkeit zugelassen", ist unzulässig.

§ 33

Der Zugelassene kann nur innerhalb von zwei Wochen nach rechtskräftig gewordener Entscheidung erklären, daß er die Zulassung nicht annimmt. Die Erklärung ist schriftlich an den Zulassungsausschuß, bei Berufungsverfahren an den Berufungsausschuß abzugeben.

Ablehnung der Zulassung: Der Arzt hat das Recht, innerhalb von zwei Wochen nach rechtskräftigem Beschluß zu erklären, daß er die Zu-

lassung nicht annimmt. Da die Entscheidungen bei den Zulassungsausschüssen erst nach dem Ablauf eines Monats rechtskräftig werden, ist für die Entscheidungen der Zulassungsausschüsse diese Frist 44 Tage, für die Berufungsausschüsse, deren Entscheidungen sofort rechtskräftig sind, 14 Tage.

Ablehnende Erklärung: Die Ablehnung der Zulassung durch den zugelassenen Arzt muß schriftlich an den Zulassungsausschuß bzw. an den Berufungsausschuß innerhalb der Fristen von 44 bzw. 14 Tagen erfolgen. Eine Begründung ist nicht erforderlich.

Unwirksamwerden der Zulassung: Mit der Erklärung, die Zulassung nicht anzunehmen, endet die Zulassung (§ 22). Der Arzt bleibt weiter im Arztregister eingetragen, falls er nicht die Streichung beantragt.

§ 34

Mit Ausnahme des Antrages auf Zulassung sind Anträge wie Rechtsmittel unter Beifügung der Beweismittel zu begründen, und zwar in dreifacher Ausfertigung. Wird ein Rechtsmittel eingelegt, so ist eine Abschrift der angefochtenen Entscheidung in dreifacher Ausfertigung beizufügen. Der Vorsitzende der Zulassungsinstanz kann die Beteiligten zu Gegenäußerungen unter Fristsetzung auffordern.

Anträge an den Zulassungsausschuß: Alle Anträge an den Zulassungsausschuß sind schriftlich mit Begründung und Hinzufügung etwaiger Beweismittel in dreifacher Ausfertigung einzureichen.

Anträge auf Zulassung: Bei den Anträgen auf Zulassung ist keine Begründung erforderlich. Diese müssen sich nach den Bestimmungen der §§ 11 und 12 ZO. richten.

Rechtsmittel (Berufungen und Beschwerden): Bei Einlegung einer Berufung ist neben der schriftlichen Begründung und der Beilage von Beweismitteln in dreifacher Ausfertigung noch eine Abschrift der angefochtenen Entscheidung beizufügen.

Gegenäußerungen: Der Vorsitzende der Zulassungsinstanz kann von sich aus auch ohne die Mitwirkung der Beisitzer des Zulassungsausschusses eine Stellungnahme aller Beteiligten unter Fristsetzung herbeiführen. In der Berufungsinstanz geschieht dies durch den unparteiischen, juristischen Vorsitzenden; hierfür kann er das Büro (§ 27, 4) in An-

spruch nehmen. Bei Beschwerden (nach § 4, 2) in erster Instanz können diese Gegenäußerungen durch den jeweiligen Vorsitzenden der Ärzte- oder Kassenvertreter, der die Verhandlungssitzung leiten wird, herbeigeführt werden.

§ 35

Der Beschlußfassung der Zulassungsinstanzen muß — vorbehaltlich des § 31 — eine mündliche Verhandlung vorausgehen. Bei der mündlichen Verhandlung werden die Beteiligten geladen mit dem Hinweis, daß auch im Falle des Ausbleibens verhandelt und entschieden werden kann. Die Ladung soll spätestens eine Woche vor der mündlichen Verhandlung ergehen.

Mündliche Verhandlung: Jeder Beschlußfassung in Beschwerdesachen und Rechtsmittelverfahren muß eine mündliche Verhandlung vorausgehen. Nur in Berufungsfragen, wenn der Berufungsausschuß sich über die Unzulässigkeit oder Aussichtslosigkeit der Berufung einig ist, kann ohne mündliche Verhandlung entschieden werden (§ 31). — Unterlassung in den übrigen Fällen ist ein wesentlicher Verfahrensmangel.

Ausbleiben von der Verhandlung: Bleiben die vorgeladenen Beteiligten oder auch ein Teil dieser der mündlichen Verhandlung fern, so kann die Zulassungsinstanz auch in Abwesenheit verhandeln und entscheiden. Sie kann aber auch die Sache vertagen und einen neuen Verhandlungstermin ansetzen und das persönliche Erscheinen anordnen (§ 37, 2).

Ladungstermin: Die Ladung soll spätestens eine Woche vor dem Termin ergehen, d. h. sie muß zu diesem Zeitpunkt in den Händen des zu Ladenden sein. Postquittung oder Empfangsbestätigung müssen bei den Akten aufbewahrt werden, da sie von ausschlaggebender Bedeutung sein können.

Zustellung: Die Zustellung muß „eingeschrieben" erfolgen. Soweit keine besonderen Bestimmungen über den Fristenablauf in der Zulassungsordnung enthalten sind, gelten sinngemäß die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (§§ 124—131 RVO. [Haedenkamp]).

Diese Paragraphen der Reichsversicherungsordnung lauten:

„§ 124. 1) Richtet sich der Anfang einer Frist nach einem Ereignis oder Zeitpunkt, so beginnt die Frist mit dem Tage, der auf das Ereignis oder den Zeitpunkt folgt.

2) Wird eine Frist verlängert, so beginnt die neue mit Ablauf der alten Frist.

§ 125. 1) Eine nach Tagen bestimmte Frist endigt mit dem Ablauf desjenigen Tages der letzten Woche oder des letzten Monats, welcher nach Benennung oder Zahl dem Tage entspricht, in den das Ereignis oder der Zeitpunkt fällt.

2) Fehlt dem letzten Monat der entsprechende Tag, so endigt die Frist mit dem Monat.

§ 126. Braucht ein Zeitraum von Monaten oder Jahren nicht zusammenhängend zu verlaufen, so wird der Monat zu 30, das Jahr zu 365 Tagen gerechnet.

§ 127. 1) Fällt der für eine Willenserklärung oder Leistung oder den Ablauf einer Frist gesetzte Tag auf einen Sonntag oder einen allgemeinen Feiertag, der am Erklärungs- oder Leistungsorte staatlich anerkannt ist, so gilt dafür der nächstfolgende Werktag.

2) Für die Dauer von Leistungen, zu denen ein Versicherungsträger verpflichtet ist, gilt diese Vorschrift nicht.

§ 128. 1) Rechtsmittel sind, soweit dieses Gesetz nichts anderes vorschreibt, binnen einem Monat nach Zustellung der angefochtenen Entscheidung einzulegen.

2) Für Seeleute, die sich außerhalb Europas aufhalten, wird diese Frist von der Stelle bestimmt, welche die angefochtene Entscheidung erlassen hat; sie muß mindestens drei Monate von der Zustellung an betragen.

§ 129. 1) Soweit dieses Gesetz nichts anderes vorschreibt, werden die Rechtsmittel bei der Stelle eingelegt, die zu entscheiden hat.

2) Die Frist gilt auch dann als gewahrt, wenn das Rechtsmittel rechtzeitig bei einer anderen inländischen Behörde oder bei einem Organ der Versicherungsträger, oder soweit es sich um die Versicherung von Seeleuten handelt, auch bei einem deutschen Seemannsamte des Auslandes eingegangen ist.

3) Die Rechtsmittelschrift ist unverzüglich an die zuständige Stelle abzugeben.

§ 130. Die Rechtsmittel bewirken Aufschub nur da, wo das Gesetz es vorschreibt.

§ 131. 1) Ist ein Beteiligter durch Naturereignisse oder andere unabwendbare Zufälle verhindert worden, eine gesetzliche Verfahrensfrist einzuhalten, so wird ihm auf Antrag die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand erteilt.

2) Die Wiedereinsetzung wird auf Antrag auch dann erteilt, wenn das verspätet eingelaufene Schriftstück der Post mindestens drei Tage vor Ablauf der Frist zur Bestellung übergeben worden ist."

Beim Überschreiten dieser Zeiträume wird die Berufung verworfen.

Fristenablauf: „Für die Berufungsfrist (§ 29 Abs. 2 ZO.) sind in Ergänzung der Zulassungsordnung die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung über Fristen (§§ 124—131) entsprechend anzuwenden. Hiernach gilt insbesondere folgendes: Die Frist von einem Monat beginnt mit dem auf die Zustellung folgenden Tage und endet mit dem Ablauf desjenigen Tages des folgenden Monats, der nach seiner Zahl dem Tage der Zustellung entspricht. Fällt der für den Ablauf der Frist gesetzte Tag auf einen Sonntag oder einen staatlich anerkannten Feiertag, so gilt dafür der nächstfolgende Werktag. Die Frist gilt auch

dann als gewahrt, wenn die Berufung rechtzeitig bei einer inländischen Behörde oder bei einer Verwaltungsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands eingegangen ist. Die Berufungsschrift ist in diesem Falle unverzüglich an den Reichszulassungsausschuß abzugeben.“ (Grundsätzliche Entscheidung des Reichszulassungsausschusses Nr. 31 vom 21. März 1935, „Deutsches Ärzteblatt“ 1936, Nr. 6, Seite 174.)

§ 36

(1) In der mündlichen Verhandlung können Auskunftspersonen und Zeugen gehört werden, die die Beteiligten auf ihre Kosten zur mündlichen Verhandlung zuziehen, soweit dies den Zulassungsinstanzen erforderlich oder wünschenswert erscheint.

(2) Von Amts wegen können Auskunftspersonen oder Zeugen von den Zulassungsinstanzen geladen und vernommen werden.

Auskunftspersonen: Diese sind als Zeugen oder Sachverständige oder als sachverständige Zeugen zu betrachten.

Amtliche Ladung von Auskunftspersonen und Zeugen: Halten die Zulassungsausschüsse die Ladung beliebiger Personen zur Auskunftserteilung für notwendig, so kann eine Vorladung von Amts wegen erfolgen. Zum Erscheinen und zur Auskunftserteilung sind diese allerdings nicht verpflichtet und können auch nicht durch irgendwelche Zwangsmittel dazu angehalten werden.

Zeugenkosten: Geschieht die Ladung auf Wunsch der Beteiligten, so tragen diese die Kosten, andernfalls von Amts wegen die Kasse der Zulassungsinstanz.

Bei Weigerung der Zeugen: Ob die Möglichkeit besteht, in Fällen der Weigerung der Auskunftspersonen oder der Zeugen diese durch die örtlichen Amtsgerichte vorladen oder aussagen zu lassen, ist nicht aus der Zulassungsordnung ersichtlich, doch dürfte die „Verpflichtung zur Rechtshilfe”, wie es in der Zulassungsordnung vom 23. Oktober 1934 in § 44 bezeichnet wurde, „durch die ordentlichen Gerichte und durch die öffentlichen Behörden” auch ohne diese ausdrückliche Erwähnung weiter bestehen. Die Zulassungsinstanzen können in diesen Fällen, wo sie zur Klärung auf einer Aussage bestehen müssen, sich an die zuständigen Amtsgerichte wenden, die die „Personen” eidlich als Zeugen vernehmen können. In diesen Fällen ist die Zeugenvorladung gemäß der Zivilprozeßordnung (§ 380) gegeben. — Praktisch werden diese Fälle wohl nur selten eintreten.

§ 37

(1) Die Beteiligten können sich sowohl in ihren Schriftsätzen, als auch in der mündlichen Verhandlung durch Bevollmächtigte vertreten lassen. Die Vollmacht muß schriftlich erteilt werden. Von der Beibringung einer Vollmacht kann abgesehen werden, wenn die Vertretungsbefugnis hinreichend glaubhaft gemacht wird.

(2) Die Zulassungsinstanzen können das persönliche Erscheinen des Arztes anordnen.

Bevollmächtigte: Der Bevollmächtigte braucht weder Arzt noch Jurist zu sein, sondern kann eine mit der entsprechenden Vollmacht ausgerüstete Person sein.

Ausstellung der Vollmacht: Die Vollmacht muß schriftlich ausgestellt sein und in den Fällen, wo die Unterschrift dem Zulassungsausschuß nicht bekannt ist, beglaubigt werden. Dies kann nach der geübten Praxis durch die Dienststellen der Kassenärztlichen Vereinigung ebenso wie durch einen Notar oder durch die Polizei oder den zuständigen Bürgermeister erfolgen.

Vertreter: Ist der Arzt gleichzeitig mitanwesend, so genügt eine mündliche Erklärung vor den Zulassungsinstanzen, daß der mitanwesende „Sowieso" ihn vertritt. — Ebenso kann auf die Vollmacht verzichtet werden, wenn die Vertreterbefugnis genügend glaubhaft gemacht wird. (Angehörige bei Krankheit oder Gefangenschaft des Arztes usw.)

Persönliches Erscheinen des Arztes: Der Arzt muß auf Anordnung der Zulassungsausschüsse persönlich erscheinen. Erscheint er nicht, so kann ohne ihn entschieden werden (§ 35 ZO.). Ordnungsstrafen sind nicht vorgesehen, doch kann der Zulassungsausschuß in solchen Fällen entsprechende Vermerke in dem Register vornehmen (vgl. § 6, § 16, 1).

§ 38

(1) Die Verhandlung beginnt nach dem Aufruf der Sache mit der Darstellung des Sachverhaltes durch den Vorsitzenden oder den von ihm als Berichterstatter bestellten Beisitzer. Der Vorsitzende leitet die Verhandlung, Beratung und Abstimmung. Der Vorsitzende hat dahin zu wirken, daß der Sachverhalt ausreichend klargestellt wird. Jedes Mitglied des Zulassungsausschusses kann sachdienliche Fragen und Anträge stellen.

(2) Die Beratung und Beschlußfassung, die in Abwesenheit der Beteiligten stattfindet, schließt sich an die Verhandlung an. Dabei dürfen nur die Mitglieder, die an der Verhandlung teilgenommen haben, und der Schriftführer anwesend sein.

Sache: Mit dem Aufruf der „Sache" ist der Aufruf der Beteiligten verbunden. Von diesem Augenblick bis zum Beginn der Beratung sind sie zugegen.

Sachverhalt: Zur Darstellung des Sachverhaltes gehört auch die Bekanntgabe des wichtigsten Inhaltes der von den Beteiligten eingereichten schriftlichen Äußerungen.

Leitung der Verhandlung: Die Leitung der Verhandlung führt der Vorsitzende, der im Behinderungsfall ein anderes Mitglied während seiner Abwesenheit mit dem Vorsitz beauftragt.

Sachdienliche Fragen und Anträge: Jedes Mitglied kann Fragen oder Anträge stellen, die mit der verhandelten „Sache" zusammenhängen. Über die sachliche Zuständigkeit entscheidet der Vorsitzende, gegebenenfalls der Gesamtausschuß.

Beratung und Beschlußfassung: Die Beratung und Beschlußfassung erfolgt ohne Beisein der Beteiligten, aber nur diejenigen Mitglieder der Zulassungsinstanzen, die bei der Verhandlung mitgewirkt haben, dürfen hieran teilnehmen. Es ist unzulässig, daß ein Mitglied der Zulassungsinstanzen, das den Verhandlungen beigewohnt hat, sich bei der Beratung und Beschlußfassung durch einen Stellvertreter vertreten läßt.

§ 39

(1) Die Verhandlung, Beratung und Beschlußfassung der Zulassungsinstanzen sind nicht öffentlich. Über den Hergang der Beratung und über das Stimmenverhältnis bei der Abstimmung ist Schweigen zu beobachten. Ausnahmen kann die Zulassungsinstanz durch einstimmigen Beschluß zulassen. Das Ergebnis des Verfahrens ist in einem Beschluß niederzulegen.

(2) In dem Beschluß sind die Zulassungsinstanz, die an der Beschlußfassung beteiligten Mitglieder und der Tag der Beschlußfassung aufzuführen. Der Beschluß ist mit Gründen zu versehen und vom Vorsitzenden und einem Beisitzer jeder Gruppe zu unterschreiben.

(3) Die Ausfertigung vollzieht der Vorsitzende oder bei seiner Behinderung ein Beisitzer, der bei dem Beschluß mitgewirkt hat.

(4) Der Vorsitzende stellt den Beteiligten je eine Ausfertigung des Beschlusses zu. Er kann anordnen, daß auch andere Stellen Abschriften des Beschlusses erhalten .

Nichtöffentlichkeit: Die Verhandlungen sind nicht öffentlich. Es dürfen also außer den Mitgliedern der Zulassungsinstanzen, dem Schriftführer und evtl. Sachbearbeiter nur die Beteiligten und deren Bevollmächtigte (§ 37) an den Sitzungen teilnehmen, keine sonstigen Vertreter der Kassen oder deren Organisationen oder Vertreter der Ärzte und deren Organisationen, falls hierüber kein ausdrücklicher Beschluß des betreffenden Ausschusses zu dem verhandelten Fall vorliegt.

Schweigepflicht: Über den Hergang der Beratung, der Abstimmung und der Beschlußfassung ist von allen Mitgliedern der Zulassungsausschüsse Schweigen zu bewahren; eine Ausnahme davon bedarf eines einstimmigen Beschlusses der betreffenden Zulassungsinstanz. Über Zuwiderhandlungen ist nichts gesagt, doch dürfte, falls sich solche Fälle ereignen sollten, eine Niederlegung des Mandats für das betreffende Mitglied eine Selbstverständlichkeit sein.

Beschlußfassung: In jedem Verfahren ist das Ergebnis durch einen Beschluß festzuhalten, der begründet sein muß. Dies kann während der Beratung im Sitzungsprotokoll geschehen. Die Beschlüsse müssen aber außerdem aktenmäßig gesammelt werden, da sie den Beteiligten durch den Vorsitzenden zugestellt werden müssen. Sie müssen von diesem und je einem Vertreter beider Vertragsparteien unterschrieben sein und außerdem Belehrungen über die Rechtsmittel enthalten.

Ausfertigung der Beschlüsse: Die Ausfertigung veranlaßt der Vorsitzende oder ein von ihm beauftragter Beisitzer in seiner Vertretung.

Andere Stellen: Bei der Anordnung des Vorsitzenden, die Beschlüsse auch an andere Stellen durch Abschriften bekanntzugeben, handelt es sich neben der Kassenärztlichen Vereinigung und ihren Untergliederungen um Krankenkassenverbände und die einzelnen Krankenkassen, aber auch um Gemeindeverwaltungen, Stadtvertretung, Gesundheitsämter und andere staatliche Stellen, für die das Beschlußergebnis von Wichtigkeit ist.

§ 40

Die Vorsitzenden der Zulassungsinstanzen bestimmen je einen Schriftführer. Über jede Sitzung ist eine Niederschrift anzufertigen. Sie muß die Namen der Sitzungsteilnehmer und die gefaßten

Beschlüsse enthalten. Sie ist von dem Vorsitzenden und dem Schriftführer zu unterzeichnen. Die Niederschriften sind fünf Jahre lang aufzubewahren.

Schriftführer: Der Vorsitzende bestimmt den Schriftführer, der nicht Mitglied des Ausschusses zu sein braucht. Im allgemeinen wird hiermit zweckmäßig der Sachbearbeiter der Kassenärztlichen Vereinigung, geschäftsführender Arzt, kaufmännischer Geschäftsführer, Registerführer zu beauftragen sein.

Niederschrift: Über jede Sitzung muß ein Protokoll geführt werden. Datum, Teilnehmer und Beschlüsse müssen darin enthalten sein.

Aufbewahrung der Niederschrift: Die fünf Jahre aufzubewahrenden Niederschriften werden am zweckmäßigsten auch bei der registerführenden Stelle, also den Bezirks- und Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigung, gesammelt.

§ 41

Wird im Berufungsverfahren der angefochtene Beschluß ganz oder teilweise aufgehoben, so kann der Berufungsausschuß die Sache ganz oder zum Teil an die Vorinstanz zurückverweisen.

Angefochtene Beschlüsse: Den Berufungsausschüssen ist es überlassen, ob sie bei teilweise oder ganz aufgehobenen Beschlüssen der Vorinstanz selbst die Sache entscheiden (§ 31) oder ob sie die Sache zur nochmaligen Entscheidung an die Vorinstanz zurückverweisen oder auch nur zum Teil selbst entscheiden wollen.

§ 42

(1) Wer seine Zulassung beim Zulassungsausschuß beantragt, hat eine Gebühr von 5,— DM an den Zulassungsausschuß zu zahlen.

(2) Wer ein Rechtsmittel beim Berufungsausschuß einlegt, hat eine Gebühr von 30,— DM an den Berufungsausschuß zu zahlen.

(3) Wer rechtskräftig zugelassen ist, hat eine Gebühr von 50,— DM an den Zulassungs-, im Falle der Berufung an den Berufungsausschuß zu zahlen.

Zulassungsantragsgebühren: Für jeden Zulassungsantrag ist eine Gebühr von 5,— DM an den Zulassungsausschuß zu zahlen. Hierbei gilt die gleichzeitige Bewerbung für bis zu drei ausgeschriebene Stellen als ein Zulassungsantrag (§ 12, 2).

Berufungsgebühren: Nur bei Berufung an den Berufungsausschuß sind 30,— DM an den Berufungsausschuß zu zahlen. Beschwerden beim Zulassungsausschuß (§ 4) sind gebührenfrei.

Zulassungsgebühr: Bei der endgültigen Zulassung ist eine Gebühr von 50,— DM an die Stelle zu zahlen, die die endgültige Zulassung ausgesprochen hat.

§ 43

Die Amtsdauer der Mitglieder der Zulassungsinstanzen beträgt vier Jahre. Danach sind die Mitglieder neu zu bestellen. Wiederholte Bestellung ist zulässig.

Amtsdauer der Mitglieder der Zulassungsinstanzen: Die Amtsdauer beträgt vier Jahre. Legt ein Mitglied sein Mandat vorzeitig nieder, so rückt ein Stellvertreter an seine Stelle, falls die betreffende Vertragspartei kein neues ordentliches Mitglied bestimmt.

Vorzeitige Mandatsbeendung: Eine vorzeitige Mandatsbeendung ist zweifelsohne gegeben, wenn das Mitglied seine Pflichten nach der Zulassungordnung verletzt (§ 39, 1).

Sachverzeichnis

H. H. NÖLKE VERLAG • HAMBURG 20

MEDIZINISCHE LEHRSCHRIFTEN:

Dietel: Grundriß der Gynäkologie
Gerfeldt: Ärztliche Standeskunde
Hopf: Haut- und Geschlechtskrankheiten
Koll: Grundriß der Pharmakologie und Toxikologie
Mark: Seminar der Inneren Erkrankungen
Mau: Grundriß der Orthopädie
Mies: Normale Physiologie
Mies: Pathologische Physiologie
Müller: Hygiene
Siegert: Augenspiegelkurs

SCHRIFTEN FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG:

Jores: Therapie des Diabetes mellitus
Jores: Therapie mit Sexualhormonen
Keeser: Pharmakotherapie
Mittelstraß: Blutungen im Wochenbett
Prinz: Frühformen des Magenkrebses
Roedelius: Die Harnblutung
Thieding: Die kassenärztliche Praxis

EINZELWERKE:

Beyer: Körperbehinderte und Leibesübungen
Göbbels: Die Asozialen
Gräff: Tod im Luftangriff
Krantz: Dermatologische Winke für die Praxis
Mahlo: Die Erkrankungen des Magens
Müller: Typhus- und Paratyphuskeime im Wasser
Prévôt: Grundriß der Röntgenologie des Magen-Darmkanals
Stahr: Reiz und Geschwulstbildung
Sack: Zentrale Regulationsstörungen beim Hirntraumatiker

PREUGO. Amtliche Gebührenordnung für approbierte Ärzte und Zahnärzte

ERSATZKASSEN-ADGO. Für die Ersatzkassenpraxis bearbeitete Allgemeine Deutsche Gebührenordnung für Ärzte

PRIVAT-ADGO. Allgemeine Deutsche Gebührenordnung für Ärzte

GEBÜHRENORDNUNG IN TABELLENFORM. Die Mindestsätze der wichtigsten Positionen der Preugo und der Adgo.

RICHTLINIEN. Gekürzter Abdruck der Wirtschaftlichen Arzneiverordnung, der Richtlinien des Reichsausschusses und des Reichsvertrages über den Regelbetrag.

ARZNEIVERSCHREIBUNG, REZEPTPRÜFUNG, REGRESSVERFAHREN, bearbeitet von Dr. J. Schepp

DIE ZULASSUNG ZUR KASSENÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT, bearbeitet von Dr. F. Thieding